●〈症例〉

3型進行胃癌の肉眼形態を呈した 早期粘膜内胃癌の1例

佐々木善浩^{1)*} 上條 孟¹⁾ 木谷幸博¹⁾ 島田祐輔¹⁾
林昌 武¹⁾ 大野志乃¹⁾ 上市英雄¹⁾ 川村紀夫¹⁾
平野和彦²⁾

¹⁾災害医療センター／消化器内科, ²⁾同／病理科

*Corresponding author: sasakiyoshihiro@tdmc.hosp.go.jp

〔Key Words〕早期胃癌, 深達度

はじめに

通常・色素内視鏡による深達度診断は, 分化型癌で90%前後, 未分化型癌で70%前後と報告されている¹⁾. EUS等の各種検査等も併用されているが, 特に潰瘍合併例を含め, 依然として正確な診断に難渋する症例も, 時に経験する.

症 例

症例: 50歳, 女性.

既往歴: 虫垂炎.

主訴: 心窩部痛.

現病歴: 2014年12月頃から腹痛を認め, 近医受診したところ, 精査目的で当院に紹介となった.

上部消化管内視鏡検査所見: 胃体下部前壁に中心に深い潰瘍を伴い, ひだ集中とし周堤を形成する3型様病変を認めた (Fig. 1).

病理組織学的所見: 進行胃癌あるいはリンパ腫を疑

い生検を施行し, 病理組織検査で低分化腺癌～印環細胞癌を認めた.

胸腹部造影CT所見: 著明な胃壁肥厚と潰瘍を認めたが (Fig. 2), 他臓器に明らかな転移は認めなかった.

診断: 上部消化管内視鏡検査, バリウム造影検査 (Fig. 3) から固有筋層以深の進行胃癌 (c stage I B, T2N0M0) と診断した.

治療と経過: 外科にて幽門側胃切除術を施行した. 術中所見は, 癌部の漿膜側は一部腹膜に癒着認め, 腫瘍浸潤を疑い胃癌 (SI 腹壁, N1, M0 cStage III B) と診断した. 術後病理検査では, 腫瘍は粘膜内にとどまっており, por2 (por2>sig), pT1a (M), ly0, v0, pPM0, pDM0,

Fig. 2 Abdominal CT (transverse section). Ulcer lesion is observed at the anterior wall, lacking of mucosa with thickening of the surrounding mucosa. In the surrounding adipose tissue, increased density of the CT contrast media is observed, but there are no obvious lesions in other organs.

Fig. 1 Endoscopic finding. A deep ulcer at the anterior wall of the lower part of gastric body was observed.

Fig. 3 Upper gastrointestinal series. In the center of the anterior wall of lower part the stomach, collection of contrast media with emerging clubbed folds were observed.

Fig. 4 pathological findings. Cancer cells were localized only in the mucosal layer, indicating by green lines. por2(por2>sig), pT1a(M), ly0, v0, pPM0, pDM0, CY0, pR0, pN0, Stage I A.

CY0, pR0, pN0, Stage I Aの診断となった(**Fig. 4**).術後6カ月経過しているが、再発は認めていない。

考 察

通常内視鏡による正診率は、早期癌で95%、進行癌では86%とされる²⁾。通常・色素内視鏡による早期胃癌の深達度診断率は、分化型癌で90.1%、未分化型癌で71.8%とされる¹⁾。M~SM1癌の深達度診断は、90.7%と良好であるが、SM2になると54.8%と診断率は低下する¹⁾。深達度診断の誤診する因子としては、IIa+IIc型、UL(+), 腫瘍径が21mm以上、未分化型があり、特にUL(+)ではUL(-)に比べて誤診率が37%と有意に高く²⁾、本症例でも深達度を固有筋層と診断した。

三宅らは早期胃癌深達度診断で、EUS施行により通常内視鏡の診断に対して7.2%補正する上乗せ効果を報告した³⁾。しかしUL(+)合併例では深達度診断の正診率が低下し、UL(+)IIc型での、EUSでの正診率はpM~SM1で90.6%、pSM2で67.6%であり⁴⁾、またUL(+)のSM癌は、各種報告からも70%前後で、低い傾向にあった³⁾。自験例では、通常内視鏡、バリウム検査等から進行胃癌と診断したため、EUSは施行しなかったが、EUSを施行していれば、通常内視鏡の診断を補正することができた可能性は否定できない。

CTでの胃癌の深達度診断は、以前は早期胃癌で15~58%と低い傾向であったが、近年は画像診断機器の進歩により、multi-detector row CT(MD-CT)検査の有用性が報告されている^{5,6)}。松本らは、MD-CTを用いて、腫瘍に垂直なMPR(multiplanar reformation)像を作成し、胃癌の深達度診断を行い、早期癌で92%、進行癌で83%と高い正診率を報告している⁵⁾。Nakamuraらは胃癌60症例で、CTと術後病理検査との深達度診断

の評価を行い、T1症例では77%、T2症例63%の正診率を報告している⁶⁾。自験例では、CTでの正確な深達度診断は困難が症例であったが、今後は1つの深達度診断の補助となり得る可能性がある。

おわりに

3型進行胃癌の肉眼形態を呈した早期粘膜内胃癌の1例を経験した。

文 献

- 1) 阿部清一郎, 小田一郎, 眞一まこも, 他: 通常・色素内視鏡による早期胃癌深達度診断. 胃と腸, 49: 47-54, 2014.
- 2) 尹 錦鉉, 小田一郎, 鈴木晴久, 他: 胃癌に対する深達度診断の現状. 日本消化器病学会雑誌, 106: 1603-1609, 2009.
- 3) 三宅直人, 長南明道, 三島利之, 他: 早期胃癌のEUS深達度診断. 胃と腸, 47: 482-489, 2012.
- 4) 三宅直人, 長南明道, 三島利之, 他: 潰瘍合併早期胃癌の画像診断—潰瘍合併早期胃癌のEUS診断. 胃と腸, 48: 48-55, 2013.
- 5) 松本 充, 可児弘行, 吉川秀司, 他: マルチスライスCTによる胃癌の深達度診断及びリンパ節転移の評価. 総合臨床, 53: 395-400, 2004.
- 6) Nakamura Y, Yumiba T, Watanabe Y, et al: The Usefulness of 3D-CT Evaluation for Gastric Cancer. 日本外科系連合学会誌, 35: 689-693, 2010.

A case of intramucosal gastric cancer, which was like type 3 advanced cancer by endoscopic findings

Yoshihiro Sasaki ¹⁾	Yukihiro Kiya ¹⁾
Hajime Kamijyo ¹⁾	Yusuke Shimada ¹⁾
Masatake Hayashi ¹⁾	Hideo Kamiichi ¹⁾
Norio Kawamura ¹⁾	Kazuhiko Hirano ²⁾

A 50 year-old woman visited our hospital because of epigastric pain. Upper GI endoscopy revealed a gastric tumor resembled advanced type 3 gastric cancer. Histological examination of the biopsy specimens revealed poorly differentiated adenocarcinoma with small portion of signet ring cell carcinoma. There was no distant metastases by CT examination, we diagnosed this case as an advanced gastric cancer (T2, N0, M0 cStage I B), then distal gastrectomy was performed.

Pathological study of the resected specimen showed intramucosal gastric cancer (por2(por2>sig), pT1a(M), ly0, v0, pPM0, pDM0, CY0, pR0, pN0, Stage I A).

The accuracy of the diagnosis of the depth of gastric cancer invasion in the undifferentiated adenocarcinoma and the differentiated carcinoma are reported to be about 70% and 90% respectively. EUS is useful for further accurate diagnosis, but sometimes it is difficult to make a correct diagnosis of cancer invasion, in particular in a case with a deep ulcer formation.

¹⁾Department of Gastroenterology, ²⁾Department of Pathology, National Disaster Medical Center.

*Corresponding author: sasakiyoshihiro@tdmc.hosp.go.jp