●〈症例〉

大腸顆粒細胞腫の1例

小林 智子¹⁾ 中島昌人 佐々木敬典 井川守仁
田口夕美子 白鳥泰正 窪田 良彦 勝亦重弘
宮岡 正明 斉藤利彦 渡辺 喜文²⁾ 細谷 淳

¹⁾東京医科大学第4内科, ²⁾東大宮病院

〔Key Word〕大腸顆粒細胞腫

はじめに

今回われわれは盲腸に発生した顆粒細胞腫を経験したので、文献的考察を加え報告する。

症例：60歳，男性。

主訴：腹痛。

既往歴：58歳時に胆石症。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：1993年2月頃より腹痛を認めて当科を受診し、来院時の腹部超音波検査にて胆嚢炎と診断され、入院となった。

入院時現症：体格，栄養中等度。眼球結膜に黄染を認めた。胸部理学的所見に異常なく，腹部は右季肋部

に圧痛を認めた。

入院時検査所見：白血球 $12,100/\text{mm}^3$ およびCRP 5.0mg/dl と炎症所見がみられ，GOT，GPT，Al-P， γ -GTPおよびT-Bilが高値を示した。便潜血反応は陰性であった。

大腸X線検査：胆嚢炎軽快後も腹痛が持続するため大腸X線検査を施行し，盲腸部に表面平滑な長径約13mmの粘膜下腫瘍様隆起がみられた(Fig. 1)。

大腸内視鏡検査：回盲弁対側に，硬く可動性を有し，表面平滑で黄白色調を呈する亜有茎性の粘膜下腫瘍を認め(Color 1)，スネアにて基部が絞扼可能であったため，内視鏡的ポリペクトミーを施行した。

病理組織学的所見：HE染色像では，腫瘍は粘膜下層に存在し，被膜は認めなかったが，周囲との境界は比較的明瞭であった(Fig. 2)。強拡大像では，腫瘍細胞は小型の核小体を含む楕円形の核を有し，細胞質は豊富で，好酸性顆粒状であった(Fig. 3)。免疫組織化学的染色では，S-100蛋白とNSEで陽性像を呈した(Color 2)が，Desmin染色は陰性であった。

以上の所見より大腸顆粒細胞腫と診断した。

Fig. 1 Double contrast barium enema showed a smooth surfaced tumor like a submucosal tumor in the cecum.

Fig. 2 Low power microscopic view of the polypectomy specimen showed a well demarcated tumor in the submucosa.

Fig. 3 High power microscopic view of the specimen was composed of ovel to spindle shaped cells with eosinophilic granules in the cytoplasm.

考 察

大腸に発生する顆粒細胞腫は極めてまれであり、本邦では自験例を含め15例が報告されているにすぎない。

顆粒細胞腫の組織発生は、末梢神経組織の Schwann 細胞や外套細胞から分離される S-100 蛋白の顆粒細胞内の局在を証明することにより、神経原説とりわけ Schwann 細胞由来説が有力となっている。しかし Schwann 細胞は一般に S-100 蛋白陽性で NSE 陰性であるが、顆粒細胞腫は S-100 蛋白、NSE とともに陽性であることが多く、神経原説は支持しているものの、Schwann 細胞由来説に対しては再検討の必要性を示唆している報告もある¹⁾。

大腸顆粒細胞腫15例の内訳をみると、平均年齢45歳、男性11例、女性4例と男性に多く、発生部位は全大腸に認められた (Table 1)。大腸内視鏡所見では、黄白色調で表面平滑な亜有茎性の隆起を呈することが多く、食道顆粒細胞腫で特徴的である、黄白色調で大白歯状の隆起という記載がみられたものは三田らの1例のみだった。

顆粒細胞腫は深い生検で確定診断も可能であるが、困難なことが多い。超音波内視鏡検査は内視鏡的ポリペクトミーの適応の決定に役立つと考えられるが、顆粒細胞腫は第3層に局限する比較的均一な低エコーの腫瘤として抽出されると報告されている²⁾。大腸顆粒細胞腫で超音波内視鏡が施行された症例は少ないが、超音波内視鏡の普及は目覚ましいものがあり、今後報告例が増加するものと思われる。

顆粒細胞腫は良性腫瘍であることが多く、文献的に

Table 1 Cases of granular tumor of the colon in Japan.

	Author	Age	Sex	Location	Size	Form	Therapy
1	Yanada (1980)	46	M	Cecum	—	—	operation
2	Koike (1985)	53	M	Transverse	8×6×6	P	polypectomy
3	Shimamoto (1987)	63	M	Transverse	11×6	SP	polypectomy
4	Kawaura (1987)	48	M	Ascending	9	SP	polypectomy
5	Mita (1988)	41	M	Ascending	30×20	SP	operation
6	Hirano (1988)	10	F	Descending	25×25×25	SP	operation
7	Takeshige (1988)	26	F	Ascending	7×6	H	polypectomy
8	Takeda (1989)	44	M	Sigmoid	—	—	polypectomy
9	Takeda (1989)	47	M	Rectum	—	—	polypectomy
10	Nakata (1990)	37	F	Ascending	5	SP	polypectomy
11	Akusawa (1990)	43	M	Rectum	15×11×9	SP	operation
12	Katada (1991)	39	M	Cecum	6×6×5	H	operation
13	Toshimori (1992)	50	M	Transverse	6×4×3	H	polypectomy
14	Itou (1993)	71	F	Sigmoid	8×8	SP	polypectomy
15	Our case	60	M	Cecum	13	SP	polypectomy

P: Pedunculated SP: Semicpedunculated S: Sessile H: Hemisphere

は悪性は約2%とされており、特に大腸では自験例を含め悪性の報告はみられない。治療については、10例に内視鏡的ポリペクトミーが、5例に手術が施行されている。当院で内視鏡的ポリペクトミーが可能であった粘膜下腫瘍の最大径は絞扼して約20mmであり、それ以下であれば内視鏡的ポリペクトミーが安全に施行できると思われる、積極的な施行が望まれる。

文 献

- 1) 中村千仁, 川上敏行, 長谷川博雅, 他: 顆粒細胞腫の組織由来についての検討. 松本歯学, 13: 262, 1987
- 2) 伊藤義幸, 藤田欣也, 柴峠光成, 他: 大腸顆粒細胞腫の1例. 胃と腸, 28: 597~600, 1993

Granular Cell Tumor of the Colon, Report of a Case

Tomoko Kobayashi Toshihiko Saitou Masaaki Miyaoka et al

A 60-year-old male patient visited our hospital complaining of abdominal pain. He was hospitalized because he was diagnosed cholecystitis by ultrasonogram. After hospitalization, cholecystitis was recovered with the aid of antibiotics, but abdominal pain continued.

Barium enema X-ray and colonoscopy revealed a smooth surfaced yellowish semipedunculated submucosal tumor sized 13 mm in diameter in the cecum, and colonoscopic polypectomy was applied.

Histology with HE staining showed a well demar-

caled tumor in the submucosa and revealed the presence of eosinophilic granules in the cytoplasm of the tumor cells. Using immunohistochemical study, the tumor cells were to be positively stained by S-100 protein and neuron specific enolase (NSE), but negatively stained by Desmin.

So the diagnosis of granular cell tumor was made. Granular cell tumor of the large bowel in Japan were made a report of 15 inclusive of our case.

4th Dept of Internal Medicine, Tokyo Medical College.

<カラーは16pに掲載>