●〈症例〉

大きさ15mmのpolypoid growth型 大腸ss癌の1例

菊池健太郎¹⁾ 茂木秀人 鴨志田敏郎 堀田総一
平井 信二 岡 裕爾 高橋 敦²⁾

¹⁾日立総合病院内科, ²⁾同病理科

〔Key Words〕 小型大腸進行癌, polypoid growth type

はじめに

Polypoid growth(以下PG)型の大腸癌は、粘膜内病変が大きくなり、その後緩徐に深部浸潤していく進展様式が考えられている。今回われわれは、直径15mmという小型で、漿膜下組織までの浸潤が認められたPG型大腸癌の1例を経験したので報告する。

症例：54歳、男性。

主訴：便潜血陽性の精査目的。

既往歴、家族歴：特記すべき疾患なし。

飲酒歴、喫煙歴：なし。

現病歴：1995年の検診で便潜血陽性を指摘され、10

月に当院を受診した。

身体所見：体格中等度の他、異常所見なし。

血液検査所見：明らかな異常所見なし。

注腸造影検査：上行結腸に軽度の分葉傾向を持つ大きさ15mmのIs型の隆起性病変を認め、一側からのひだ集中所見が認められた(Fig. 1)。病変の側面像では、辺縁に弧状変形が認められた(Fig. 2)。

大腸内視鏡検査：病変は易出血性で、表面は無構造で緊満感を認めた(Color 1)。生理食塩水の粘膜下注入では病変は浮き上がらず、non-lifting signが陽性であった(Color 2)。

経過：以上の所見から大腸癌と診断した。辺縁の弧状変形が認められたことなどから、深達度はsm massive以上と判断し、内視鏡的切除は行わず、右半結腸切除術を施行した。

病理所見：病変の大きさは15×14×3cmで、表面に軽い分葉傾向が認められ、可動性は不良であった。組織学的に隆起部分は乳頭状増殖を示す高分化型腺癌で(Fig. 3)、ポリープ状の発育を示し、中央部は中・低分化型腺癌が固有筋層を筋状に貫ぬき、漿膜下組織にまで浸潤していた(Fig. 4)。最深部では静脈浸潤、リンパ管浸潤が軽度認められた。リンパ節転移は認められず、病理学的進行度はp₀, h₀, n₀, ssのstage IIであった。p53染色では腫瘍は均一に染色された。

Fig. 1 Double contrast picture of the ascending colon showed type Is lesion 15mm in size with slightly lobulated surface and converging folds.

Fig. 2 Lateral view of the lesion showed bow-shaped deformity.

Fig. 3 Histological examination of the resected specimen showed well differentiated adenocarcinoma.

Fig. 4 Cross section of the resected specimen showed a polypoid growth type carcinoma. At the center of the tumor, subserosal invasion was observed.

考 察

小型の大腸癌は、注腸造影検査や大腸内視鏡検査などによる質的、量的な診断技術の進歩により、最近多く発見されるようになった。

下田ら¹⁾はその剖面形態から、癌が粘膜内隆起性発育を示す PG 型と粘膜内隆起性発育を示さない non-polypoid growth (NPG) 型に分類し比較検討しており、直径 20mm 以下の小型進行大腸癌では PG 型の占める割合は低く、深達度は固有筋層までがほとんどと述べている²⁾。PG 型大腸癌は粘膜内病変が大きくなり、その後緩徐に深部浸潤していく進展様式が考えられており³⁾、本症例のように腫瘍中心部に固有筋層を筋状に貫ぬき、漿膜下組織までの浸潤が認められた例はまれである。

牛尾ら⁴⁾は、腫瘍は中央部に悪性の形質が蓄積されており、また粘膜下層に浸潤した腫瘍はより悪性の形質を獲得しやすくなると述べている。本症例において隆起部と浸潤部に heterogeneity が認められたことは、その意見に一致する所見と思われる。*p53* 染色では証明しえなかったものの、大腸癌の進展様式を考える上で興味深い症例と考えられた。

おわりに

直径 15mm という小型で、漿膜までの浸潤が認められた PG 型大腸癌の 1 例を経験したので報告した。

文 献

- 1) Shimoda T, Ikegami M, Fujisaki J, et al: Early colorectal carcinoma with special reference to its development *de*

nov. Cancer, 64: 1138~1146, 1989

- 2) 横山 正, 杉原健一, 下田忠和, 他: 2 cm 以下の進行大腸癌 34 例の臨床病理学的検討. 大腸肛門病会誌, 49: 183~190, 1996
- 3) 大野直人, 下田忠和: 大腸 pm 癌の病理学的検討—進行癌における pm 癌の位置づけ—. 大腸肛門病会誌, 46: 733~739, 1993
- 4) 牛尾恭輔, 石川 勉, 宮川国久, 他: 大腸がんの自然史—注腸 X 線像による廻及的検討—. 最新医学, 51: 1368~1378, 1996

A Case of Polypoid Growth (PG) Type Advanced Colon Carcinoma 15mm in Size

Kentaro Kikuchi¹⁾ Hideto Motegi
Toshiro Kamoshida Soichi Hotta
Shinji Hirai Yuji Oka
Atsushi Takahashi²⁾

A 54-year-old male visited our hospital for further examination because of positive fecal occult blood test. Barium enema examination showed a type Is lesion 15mm in size of the ascending colon. By colonoscopic examination, amorphous surface, contact bleeding and expansiveness were observed. Histological examination of the resected specimen showed well differentiated adenocarcinoma invading to the subserosal layer. The lesion was histologically classified into polypoid growth (PG) type.

We reported a rare case with PG type colon carcinoma invading to the subserosal layer although the size was 15 mm in diameter.

¹⁾Dept of Internal Medicine, and ²⁾Dept of Pathology, Hitachi General Hospital.

<カラーは25pに掲載>