症 例

妊娠に合併した大腸癌の1例

寺田病院

石 川 隆 板野 聡 寺 田 紀 彦
橋 本 修 白 川 靖 博
岡山大学第1外科
折 田 薫 三

われわれは、妊娠に合併した結腸癌の1例を経験したので報告する。症例は37歳、女性。主訴は、下痢と血便。妊娠後期になって下痢と血便をきたし、近医にて妊娠中毒症の診断にて帝王切開を受けたが、血便が続くため当院を紹介受診した。各種検査にて、肝彎曲部に Borrmann 1型進行癌と診断され、右半結腸切除術(R3)を施行した。内眼診断は上行結腸の Borrmann 1型の進行癌(S₂, N₁, P₀, H₀, Stage III)であった。病理所見では、高分化腺癌で, pm, ly₁, v₀, n₁, ow(-), aw(-)であり、絶対治癒切除と診断された。妊娠合併大腸癌はまれで、その発生頻度は10万例の妊娠に対して1~2例といわれている。とくに結腸癌の合併はまれで、今回集計できたものは、自験例を含めて37例にすぎなかった。日常の診療に際して本症の存在を念頭に置き、早期発見、早期治療に努める必要があるものと考えられた。

索引用語：大腸癌，妊娠

はじめに

妊娠と大腸癌との合併はまれなものであり、その発生頻度は10万例の妊娠に対して1~2例といわれている¹⁾。今回われわれは、妊娠を契機に急速に増大したと考えられる結腸癌の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：37歳、女性。

主訴：血便、下痢。

既往歴：28年前、急性虫垂炎で手術を受けた。

家族歴：特記事項なし。

現病歴：妊娠後時々、右側腹部痛を自覚していたが妊娠のためと考えていた。平成2年3月下旬になって下痢と血便をきたし、潰瘍性大腸炎の疑いにて産婦人科に入院となった。症状の改善なく、妊娠中毒症の診断にて、平成2年4月21日帝王切開を受けた。その後、下痢は改善されたものの、血便が続くため、平成2年6月26日当院を紹介受診した。

検査所見：便潜血反応陽性であり、超音波検査で右

季肋部に腫瘤陰影を認めた。さらに外来にて精査したところ、注腸検査にて肝彎曲部に腫瘤陰影がみられ(図1)、大腸内視鏡検査で Borrmann 1型進行癌を認めた(図2)。生検組織検査で、高分化腺癌が確認され、手術目的にて平成2年7月23日入院となった。

入院時所見：右側腹部に圧痛を認める以外理学的に異常所見を認めず、腫瘤も触知しなかった。CT検査では、周辺への浸潤は軽度で、肝転移も認めなかった(図3)。入院時血液検査において異常所見なく、CEAも0.6ng/mlと正常範囲であった。

手術所見：平成2年8月7日、右半結腸切除術(R3)を施行した。肉眼診断では、上行結腸の6.8×5.0cmの Borrmann 1型の進行癌で、S₂, N₁, P₀, H₀, Stage IIIで治癒切除できた(図4)。

病理所見：高分化腺癌で, pm, ly₁, v₀, n₁, ow(-), aw(-)であり、組織学的にも絶対治癒切除と診断された(図5)。

術後経過：良好に経過し、術後20病日に退院とした。現在、外来にて経過観察中である。

考 察

妊娠に合併した大腸癌についてみると、直腸癌で

図1 注腸レントゲン検査：陰影欠損が肝彎曲部に認められた。進行結腸癌と診断された。

図2 大腸内視鏡検査：上行結腸に隆起性の病変が認められた。Borrmann 1型進行癌と診断された。生検にて、高分化腺癌と診断された。

は1835年の Cruveilhier の報告以外、約200例が報告されているにすぎない¹⁾。また、結腸癌についてはさらに少なく、1986年に矢野ら²⁾が文献上では22例を数えるにすぎないと報告している。今回著者が集計し部位の記載が明らかなものは、自験例を含めて直腸癌が4例、結腸癌が15例であり結腸癌症例は矢野ら²⁾の集計と合わせても37例を数えるのみであった^{2)~9)} (表1)。

図3 CT検査：CT検査では、肝転移は認められなかった。また、結腸癌周辺への浸潤もみられなかった (CT値：A：+64.7, B：+60.7)。

図4 新鮮切除標本：Borrmann 1型進行癌と診断された (6.8×5.0cm, S₂, N₁, P₀, H₀, Stage III)。

図5 病理組織標本 (H-E染色, ×1)：病理学的検討では、高分化腺癌, pm, ly₁, v₀, n₁, ow(-), aw(-)と診断された。

妊娠に合併した大腸癌の場合、その多くは発見時にすでにかかなり進行しており、一般に予後不良とされて

表 1 妊娠に合併した大腸癌(矢野ら²⁾の集計以後)

報告者	年齢	発症時期 (週数)	部位*	進行度	報告時 予後
矢野ら ('86)	36	22週	A	stage IV	生存
	35	9週	S	stage V	生存
立川ら ('83)		妊娠後期	S	stage V	
		妊娠後期	S	stage V	
		妊娠前期	T	stage V	
中村ら ('83)	28	36週	S	stage V	死亡
市村ら ('85)	28	23週	T	stage V	生存
	33	産褥期	A	stage V	死亡
	30	産褥期	C	stage IV	生存
寺谷ら ('87)	26	21週	T	stage V	死亡
牧野ら ('88)	35	32週	S	stage V	生存
古谷ら ('88)	27	19週	C	stage I	生存
Nesbitt et al ('85)	35	22週	R	Dukes' C	生存
	31	25週	R	Dukes' C	生存
	26	7ヵ月	R	Dukes' C	死亡
	37		D	Dukes' C	死亡
	28	29週	S	Dukes' C	生存
Armentano ('88)	36	27週	R		
自験例 ('91)	37	8ヵ月	T	stage III	生存

*: C; cecum, A; ascending colon, T; transverse colon,
D; descending colon, S; sigmoidal colon, R; rectum

いる²⁾⁶⁾¹¹⁾¹²⁾。その理由として妊娠による大腸癌症状の隠蔽や修飾に伴う診断の遅れ、さらに、症状があっても妊娠継続のため消化管に対する諸検査が遅れることが考えられた。また、患者本人はもちろんのこと、診察する側(多くの場合産婦人科医)に本症の存在を念頭においていない可能性があるものと考えられ、出産後になってはじめて癌を発見される例も、報告されている³⁾¹¹⁾。われわれの症例でも、血便に対し潰瘍性大腸炎もしくは妊娠中毒症と診断されており、出産後2ヵ月を経て当院を受診していた。今回集計した症例で進行度の記載がある18例をみると、stage IV以上もしくはDukes'Cと高度に進行したものが16例(88.9%)を占めていた(表1)。

しかし、一方では、今回集計し予後の記載が明らかな37例(直腸癌の4例を含む)のうち、18例(48.6%)は少なくとも報告時に生存が確認されており、妊娠合併の大腸癌の予後は非妊娠合併大腸癌の予後と同等で、あくまで発見された時点の癌の進行度によるとする報告もみられている³⁾⁹⁾。また、妊婦の年齢からも若年者の大腸癌と同様の予後を示すものとも考えられた¹²⁾。われわれの症例の場合、幸いにもstage IIIで絶対治療切除することができ、良好に経過しており、現

在外来にて経過観察中である。

妊娠と腫瘍増殖との関係については定説はなく、妊娠が癌に対し発癌と発育の両面で促進的に、逆に抑制的に、また何の影響もないとする意見がみられている¹¹⁾。促進的と考える意見では、妊娠時のホルモン環境の変化や細胞性免疫の低下などの免疫学的影響が報告されている²⁾¹¹⁾。関係なしとする意見では、妊娠合併悪性腫瘍の多くは若年者であり、その予後も若年者の悪性腫瘍と同様とするものである³⁾。妊娠合併大腸癌に限って考えると、妊娠に伴う骨盤内の血流の著明な増加や解剖学的な癌病変と妊娠子宮との位置関係など、促進的に関係するとする意見が有力のように思われた。

診療に際しては、妊娠に合併する大腸癌の存在を念頭に置く事が肝要であり、一般の悪性腫瘍と同様に早期発見、早期治療に努める必要がある²⁾³⁾⁸⁾⁹⁾。今回集計された症例のうち、部位の記載がある41例(直腸癌4例を含む)を検討すると、29例(70.7%)が脾彎曲部より左側であり、さらに25例(61.0%)が直腸およびS状結腸であった。これは一般の非妊娠合併大腸癌の好発部¹⁹⁾とよく一致しており、直腸指診やS状結腸ファイバースコープで充分に発見が可能と考えられた¹⁴⁾。このことから、妊娠中であっても、大腸癌が疑われる症例においては、無透視下内視鏡検査などの妊娠に害の少ない検査から積極的に行うことによって、早期発見が可能となると考えられた²⁰⁾。さらに、妊娠中といえども癌の合併が強く疑われた場合には、注腸レントゲン検査なども行うことが必要となる²¹⁾。そして、癌の合併が発見された場合には、癌の摘除の可否および妊娠時期により治療方法が決定されるわけである²⁾⁴⁾⁹⁾が、根治可能と考えられる場合には母体の予後を優先し、妊娠時期のいかに問わず手術を行うべきものと思われた。

結 語

妊娠に合併したと考えられる結腸癌の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。診療に際しては、妊娠に合併する大腸癌の存在を念頭におき、一般の悪性腫瘍と同様に早期発見、早期治療に努める必要があるものと考えられた。

なお、本論文の要旨は第53回日本臨床外科学会総会(1991年11月、徳島)にて発表した。

文 献

- 1) 山形敏一, 井上修一: 妊, 産, 褥婦の偶発合併症. 現代産婦人科学大系, 18, 中山書店, 東京, 1973,

- p199
- 2) 矢野浩史, 杉並 洋, 浜田雄行他: 妊娠に合併した大腸癌の2症例, 産婦中四会誌 34: 135—141, 1986
 - 3) 立川 勲, 渡辺 成, 相馬 智: 若年者大腸癌症例の臨床病理学的検討, 消外 6: 649—653, 1983
 - 4) 中村寛一, 久松正典, 樋口 徹他: 妊娠に合併した結腸癌について, 通信医 35: 199—204, 1983
 - 5) 市村三紀男, 相沢 浩, 大原基弘他: 妊娠・産褥期に発見された大腸癌の3例, 日産婦関東連会報 41: 84, 1985
 - 6) 寺谷俊雄, 水上天順, 川上 剛他: 妊娠と悪性腫瘍と共存症例の検討, 日産婦関東連会報 45: 10—15, 1987
 - 7) 牧野浩充, 山内隆治: 妊娠に合併した大腸癌の1症例, 日産婦東北連会報 53: 30—31, 1988
 - 8) 古谷政一, 小泉信一郎, 塩田吉宣他: 妊娠中, 腸重積症として発症した盲腸癌の1例, 日救急医学会報 東誌 9: 164—166, 1988
 - 9) Nesbitt JC, Moise KJ, Sawyers JL: Colorectal carcinoma in pregnancy. Arch Surg 120: 636—640, 1985
 - 10) Armentano G: Colorectal carcinoma in pregnancy: A case report. Eur J Gynaec Oncol 9: 178—181, 1988
 - 11) 北岡久三: 消化器癌と妊娠, 外科 46: 244—248, 1984
 - 12) 川口満宏, 阿南敏郎, 渡辺英宣他: 若年者大腸癌の検討, 大分県立病院医学雑誌 13: 37—41, 1984
 - 13) 西沢 護, 狩谷 淳: 進行癌のX線診断, 西 満正, 大腸癌の臨床, へるす出版, 東京, 1984, p204
 - 14) 井出道也, 佐藤薫隆, 向井佐志彦他: 人間ドックにおけるS状結腸内視鏡検査の有用性—直腸鏡検査成績との比較検討—, Therapeutic Research 11: 437—442, 1990

A CASE REPORT OF COLON CANCER IN PREGNANCY

Takashi ISHIKAWA, Satoshi ITANO, Norihiko TERADA, Osamu HASHIMOTO,
Yasuhiro SHIRAKAWA and Kunzo ORITA*

Terada Hospital

*First Department of Surgery, Okayama University Medical School

A case of colon cancer in pregnancy is reported. A 37-year-old pregnant woman visited a nearby hospital because of diarrhoea and bloody stool, which developed in the later period of pregnancy. She was diagnosed as gestosis and underwent cesarean section. After the surgery, however, bloody stool still continued and she was referred to the hospital. As a result of various examinations, an advanced colon cancer was found in the ascending colon and right hemicolectomy was performed. Histological diagnosis was well-differentiated adenocarcinoma, pm, ly₁, v₀, n₁, ow (—), aw (—), absolute curative operation.

Colorectal cancer in pregnancy is rare. It is said that one or two among 100,000 pregnant women may have the disease. An association of colonic cancer is particularly rare, and only 36 cases can be seen in the Japanese literature. This case was the 37th one. In view of this possible association in pregnant women, we would emphasize the importance of early detection and early diagnosis by appropriate examinations.