症 例

孤立性小腸転移を来した黒色腫の1例

川崎医科大学第1外科 (主任: 角田 司教授)

伊 木 勝 道 小 沼 英 史 久保添 忠 彦 岩 本 末 治
竹 尾 智 行 村 上 正 和 今 井 博 之 木 元 正 利
山 本 康 久 角 田 司

鼻腔内悪性黒色腫の診断2年後に発生した孤立性小腸転移の切除例を経験したので報告する。症例は、59歳男性。主訴は上腹部痛。1992年に当院耳鼻科で右鼻腔内悪性黒色腫を診断。化学療法を施行され外来経過観察中であった。1994年11月6日上腹部痛が出現し当院内科を受診した。小腸イレウスの診断で入院し精査の結果、黒色腫の小腸転移が疑われ、手術目的にて外科転科となった。手術所見では十二指腸空腸曲より約360cmの部位に3cm大の腫瘍性病変を認めた。術中、全小腸を内視鏡にて検索したが他の病変はなく、小腸部分切除を行った。病理組織像では顆粒状の褐色色素を産生する腫瘍細胞が認められた。本邦の孤立性小腸転移は肺癌が最も多く、黒色腫は比較的少ないが黒色腫経過中の腹部症状の発現例では本症の存在を考慮し、選択的小腸造影を施行する必要がある。有効な化学療法が無い以上外科的切除が第一選択となる。

索引用語: 転移性小腸腫瘍, 悪性黒色腫, 選択的小腸造影

はじめに

悪性黒色腫は比較的稀な疾患であるが、リンパ行性あるいは血行性に全身臓器に転移するきわめて予後の悪い疾患である。悪性黒色腫の小腸への転移は、欧米では比較的良好とみられるとされているが、本邦での報告例は少ない^{1)~9)}。今回われわれは悪性黒色腫の小腸転移巣を切除しえた症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 59歳, 男性。

主訴: 上腹部痛。

家族歴: 特記すべき事無し。

既往歴: 特記すべき事無し。

現病歴: 1992年3月、右鼻出血にて当院耳鼻科に来院し右鼻腔内悪性黒色腫を診断されたが、同時に腰椎転移と両側性肺転移も認められた為、化学療法(DAVP 5クール)を施行された。鼻出血は継続していたが腰椎転移と肺転移の悪化は認められず、外来で経過観察中であった。1994年11月6日早朝より上腹部痛が出現し、当院内科を受診した。小腸イレウスの診断

で入院し、イレウス管造影にて小腸に腫瘍影を認めた為、黒色腫の小腸転移を疑い、手術目的にて当院外科を紹介された。

入院時現症: 身長157cm, 体重58kg。両側鼻腔内より出血があり、眼瞼結膜に貧血を認める。黄疸はない。腹部は膨隆し、拡張腸管と蠕動不隠を認めイレウスと診断された。直ちにイレウス管を挿入し吸引減圧を行った。2日後にイレウス状態は解除され、同時に上腹部に鶏卵大の可動性のある腫瘍を触知した。

入院時検査所見: WBC 6,500/mm³, RBC 304×10⁴/mm³, Ht 27.3%, Hb 8.6g/dl. と貧血を認めた。肝機能検査では異常を認めなかった。

選択的小腸造影: 十二指腸空腸曲より約360cm 肛門側に辺縁不整で表面が粗大結節状の腫瘍が存在し、口側で腸管の軽度拡張を認めた(図1)。

手術所見(1994年12月15日): 十二指腸空腸曲より360cm 肛門側に3cm大の腫瘍性病変が存在した。直ちに、全小腸を内視鏡で検索し、他病変の無い事を確認した。腫瘍は腸管内腔の2/3周を占めており、中心部に潰瘍性病変を有する周堤様隆起を認めた。色調は全体的に黄白色調で、潰瘍底部は暗褐色を呈していた。漿膜面への浸潤は明らかでなく、同部のひきつれと、血

図1 選択的小腸造影：十二指腸空腸曲より約360cmの肛門側回腸に結節状の孤立性腫瘍が存在する。

図2 術中内視鏡像：腫瘍は腸管内腔の2/3周を占めており、周堤様隆起と中心部に潰瘍性病変を認めた。

管の拡張が認められたのみであった。肝転移や腹膜播種は認めなかったため、小腸部分切除を行った(図2)。

摘出標本・病理学的所見：腫瘍の大きさは2.5×2.5 cmの周堤を伴う潰瘍性病変で、潰瘍底には出血および黒色調の色素沈着が存在した。周堤は幅0.7cmで一部乳頭状に増殖する部分が存在した。病理学的には異型性に富む核と、顆粒状の色素を産生する腫瘍細胞が認められた。また免疫組織学的にS-100抗体陽性であり、悪性黒色腫の小腸転移と診断した(図3)。

術後経過：術後9カ月目に全身倦怠感を主訴に当院

図3 病理組織 (H.E. 染色, ×400)：異型性に富む核と、顆粒状の色素を産生する腫瘍細胞が認められた。

表1 悪性黒色腫 小腸転移例 — 1 —
(自験例を含む本邦報告例)

年齢/性	原発巣	主訴	部位・数	診断までの期間
1) 64/女	上顎	食欲低下	空腸・1個	1年
2) 72/男	左足	下血	全域・多数	4年
3) 62/女	上顎	無し	小腸・1個	1年
4) 66/男	左母指	不明	空腸・2個	8年
5) 62/男	右耳下腺	腹部腫瘍	小腸・1個	4年
6) 69/男	左指	下血	空回腸移行部 1個	4年
7) 55/男	不明	腹痛	全域・多数	不明
8) 61/男	右足	腹痛	全域・19個	4年
9) 59/男	右鼻腔	腹痛	回腸・1個	2年8ヵ月

へ再入院した。その後、肺転移による呼吸不全のため、1995年12月30日死亡したが、腹部症状の訴えはなかった。なお剖検は得られなかった。

考 察

1987年より1993年までの期間に医学中央雑誌にて発表された悪性黒色腫の小腸転移症例を検索し分析を行った(表1)。症例は自験例を含む9例^{1)~9)}で、男女比は7:2で男性に多く、年齢は55~72歳で平均年齢は64.4歳であった。9例中8例は小腸病変に先だって、原発巣の悪性黒色腫が診断されており、診断から1~8年の間に小腸への転移性病変が発見されていた。主訴をみると、下血が3例、腹痛が2例、腹部腫瘍、食欲低下がそれぞれ1例であった。

術前診断では9例中7例が悪性黒色腫の小腸転移と診断されており、他の2例は、小腸腫瘍、急性腹症と診断されていた(表2)。小腸転移と診断された7例の

表2 悪性黒色腫 小腸転移例 — 2 — (自験例を含む本邦報告例)

症例	術前診断	診断の決め手となった検査	治療	転帰
1)	小腸転移	腹部CT 小腸造影 内視鏡	小腸切除	不明
2)	小腸転移	小腸造影 内視鏡	化学療法	11ヵ月生存中
3)	小腸転移	Ga シンチ 小腸造影 内視鏡	腫瘍切除	8ヵ月生存中
4)	小腸転移	小腸造影	空腸切除	2年死亡
5)	小腸腫瘍	不明	小腸切除	不明
6)	小腸転移	小腸造影 腹部エコー	小腸切除	5ヵ月生存中
7)	急性腹症	不明	化学療法	7ヵ月生存中
8)	小腸転移	腹部CT	小腸切除	7ヵ月生存中
9)	小腸転移	小腸造影	小腸切除	1年死亡

(1975～1984年 全65例)

図4 小腸へ脈管性転移を来す疾患 (1975～1984年 全65例)

うち6例に小腸造影が、さらに小腸内視鏡が3例に施行されており、診断の決め手となっていた。以上より、悪性黒色腫経過中の患者で、腹痛、出血、腹部腫瘍などの症状があり、胃や大腸に著変が無い場合は、小腸を丁寧に検索する必要がある。その際、選択的小腸造影や小腸内視鏡検査が有効な検査法であると考えられた。治療は腫瘍切除を含め腸切除が7例に化学療法が2例に施行された。転帰は5例が5ヵ月から11ヵ月の現在生存中であるが、最長2年であった(表2)。

一般臨床の場で胃、大腸、膵などの腹部悪性腫瘍による直接浸潤や播種を除くと転移性小腸腫瘍を経験することは少ない¹⁰⁾。星加ら¹¹⁾が集積したリンパ行性、血行性転移と思われる小腸腫瘍症例は、1975～1984年の10年間に65例であった。そのうち肺癌が43例と最も多く、次いで悪性黒色腫の5例となっており、いつも念頭においておくべき疾患であると考えられた(図4)。

結 語

右鼻腔内悪性黒色腫の診断2年後に発生した孤立性小腸転移の1切除例を経験したので、若干の文献的考察を加え、報告した。

本邦における孤立性小腸転移は肺癌が最も多く¹²⁾、悪性黒色腫は比較的少なかったが、第2位であった。黒色腫経過中の腹部症状発現例では本症の存在を考慮に入れる必要があり、その際、選択的小腸造影が診断に有効である。有効な化学療法が存在しない以上、外科的切除が第一選択となると考えられた。

本論文の要旨は第126回岡山外科会にて発表した。

文 献

- 1) 笠島 学, 矢後 修, 山口俊之他: 消化管出血を来し、切除しえた悪性黒色腫小腸転移の1例. 腹部救急診療の進歩 10: 181—183, 1990
- 2) 横井佳博, 堀場公寿, 坂本隆一他: 悪性黒色腫による腸重積の1例. 腹部救急診療の進歩 7: 873—875, 1987
- 3) 中村 優, 大月佳代子, 竹井いずみ: 小腸に転移した上顎悪性黒色腫の1例. 口科誌 41: 626, 1992
- 4) 石川 徹, 深沢智基, 河野 寛他: 悪性黒色腫小腸転移の1例. 日臨外医会誌 53: 715, 1992
- 5) 吉田 登, 山川正規, 梅野良彦: 小腸に多発性転移を来した皮膚悪性黒色腫の1例. Gastroenterol Endosc 32: 993, 1990
- 6) 大野雅子, 梁 承都, 伊藤哲郎: 小腸病変を経過観察しえた悪性黒色腫の1例. 日消病会誌 86: 2653, 1989
- 7) 安部彦満, 佐藤信博, 樋口太郎: 右耳下腺原発悪性黒色腫の小腸転移の1例. 秋田農村医会誌 36: 76, 1990
- 8) 宮沢 仁, 広瀬るみ, 小野寺英夫: 原発巣不明の悪性黒色腫の2例. 日皮会誌 96: 1170, 1986
- 9) 勝峰康夫, 世古口務, 中澤貴行: 小腸原発と思われる悪性黒色腫 (amelanotic melanoma) の1例. 日臨外医会誌 53: 648—652, 1992
- 10) 金澤暁太郎: 転移性小腸腫瘍. 外科 47: 1020—1024, 1985

11) 星加和徳, 箕島英三, 小塚一史他: 転移性小腸腫瘍
の1例. 消化器科 4: 413—418, 1986

12) 山際裕史, 洞山典久, 斉木和生: 胃腸管への転移を
来した肺癌. 総合臨 25: 1396—1401, 1976

MALIGNANT MELANOMA METASTASIZED TO THE SMALL INTESTINE —REPORT OF A CASE—

Katsumichi IKI, Eishi ONUMA, Tadahiko KUBOZOE, Sueharu IWAMOTO,
Tomoyuki TAKEO, Masakazu MURAKAMI, Hiroyuki IMAI, Masatoshi KIMOTO,
Yasuhisa YAMAMOTO and Tsukasa TSUNODA
Department of Surgery, Kawasaki Medical School

We experienced a rare case of malignant melanoma metastasized to the small intestine. A 59-year-old man, who had been diagnosed as having a malignant melanoma of the nasal cavity two years earlier, had been admitted to the Department of Otorhinolaryngology in our hospital several times for anticancer drug treatment. On November 6, 1994, he was seen at the Department of Surgery in the hospital because of upper abdominal pain. He had a protuberant tense abdomen with slight tenderness and bilateral nasal bleeding with anemia. Plain abdominal roentgenograms showed multiple, small fluid levels of the small bowel. These findings were suggestive of obstruction of the small intestine. Nasogastric long tube suction was continued and intravenous hyperalimentation was given.

After relief of the intestinal obstruction, an abdominal firm mass was palpated and a barium meal study demonstrated a filling defect in the ileum. The preoperative diagnosis was made as metastatic malignant melanoma to the ileum. At operation, endoscopic examination of the small intestine showed a 3.0×3.0 cm nodular mass in the ileum with no other lesions. Partial resection of the ileum with the tumor was performed. Macroscopic examination of the resected specimen revealed a brown nodular mass with an ulcer, 2.5×2.5 cm in size, which occupied most of the intestinal wall area. In immunohistological staining, S-100 antibody was positive. The histological diagnosis was thus established as metastatic malignant melanoma to the ileum. The patient was discharged on the 14th day after the surgery following an uneventful postoperative course. However, he died of metastatic lung cancer with no abdominal complaints one year after the operation.