Sister Joseph's nodule

胃癌の診断に先行した Sister
Joseph's nodule の 1 例

石澤 俊幸*¹ 三橋善比古*² 近藤 慈夫*²

Summary

We reported a case of metastatic adenocarcinoma on the umbilicus in a 65-year-old man. He was referred to our hospital with a chief complaint of a painful node on the umbilicus. A biopsy specimen taken from the node revealed the atypical cell nests scattered in the skin ranging from the superficial dermis down to the fat tissue. The tumor cells formed glandular structures in various sizes. An endoscopic examination revealed gastric cancer of Borrmann type IV which invaded the middle, upper and posterior of the stomach. These findings above mentioned suggest that the umbilical lesion represented metastasis from gastric cancer. We reviewed 80 cases of metastatic umbilical carcinomas and 32 cases of gastric cancer metastasized to the umbilicus that have been previously reported in the Japanese literature.

はじめに

内臓癌の臍転移は Sister Joseph's nodule¹⁾として知られており、本邦ではこれまでに80例が報告されている。その原発巣として、胃、膵臓、大腸などの癌が報告されており、予後は一般に不良である。今回我々は、原発の胃癌の診断に先行して発見された臍転移例を経験したので、文献的考察を含め報告する。

症 例

患 者：65歳，男性

初 診：1996年10月16日

既往歴：特記事項なし。

現病歴：初診の3ヵ月前、臍部の発赤、腫張、疼痛が生じたため、近医受診。抗生物質の内服、外用処置にて約2週間で軽快した。しかし初診の2日前より再び、同部に圧痛が出現したため当科を紹介された。

現 症：臍部に圧痛を伴う、下床と癒着した表面顆粒状の結節がみられ、周囲には色素沈着を伴っていた(図1)。

病理組織学的所見：結節の一部から行った生検組織では、真皮から皮下脂肪層にかけて異型性を伴う大小の腺管構造を持つ腫瘍塊が存在し、膠原線維の増生もみられた(図2)。また強

*¹ Toshiyuki ISHIZAWA：山形県立河北病院皮膚科（主任：千葉昌和院長）

*² Yoshihiko Mitsuhashi, Shigeo KONDO：山形大学皮膚科学教室（主任：近藤慈夫教授）

図1. 臍部の表面顆粒状の結節

図3. 病理組織像 (HE 染色, 強拡大像).
管腔構造は異型性の強い一層の円柱細胞から構成されている

拡大では、管腔構造は異型性の強い一層の円柱細胞から構成されており、反応性細胞浸潤はほとんどみられなかった (図3)。

臨床検査所見：血中 CEA, CA19-9はともに正常範囲内で、末梢血像、血液生化学検査も異常所見はみられなかった。また内視鏡検査で、胃中部～上部、後面にかけて BorrmannIV型の胃癌が発見され、生検で腺癌が確認された。さらに胸部 CT にて右肺に転移と思われる所見を認めた。

治療および経過：1997年1月6日、胃全摘術、臍部腹壁切除術を施行し、現在は化学療法施行中である。

図2. 病理組織像 (HE 染色, 弱拡大像).
表皮直下より真皮深層にかけて管腔構造を多数認める

考 察

Powell ら²⁾は臍の悪性腫瘍85例をまとめ、原発性あるいは原発不明の腫瘍が17例 (20%)、転移性腫瘍は68例 (80%) であったと報告した。そのうち転移性腫瘍の原発臓器は胃 (20%)、卵巢 (14%)、大腸 (14%)、膵臓 (11%) の順に多く、その他に胆嚢、子宮、肝臓なども報告されている。本邦では臍部への内臓癌の転移は、検索し得た限り自験例を含め80例であった (表1)。原発臓器は胃が最多の32例 (40%) で、膵臓15例 (18.8%)、卵巢10例 (13.0%)、大腸9例 (11.3%) の順に多く、胃癌からの転移が多いことで国内外の報告が一致している。平均年齢は胃を原発としたものが49.6歳と低く、次に結腸の52.3歳と続くが、全平均は60.9歳 (男62.9歳、女60.2歳) で女性に低い傾向がみられた。また原発巣診断に先だって臍部への転移がみられた症例は46例 (57.5%) をしめるが、そのうち原発臓器は胃が15例、膵臓が12例、卵巢6例、結腸5例、胆嚢3例、子宮2例、胆道系1例、肝臓1例であった。また臍転移例の予後は一般に不良で、Steck & Helwig³⁾は平均11ヵ

表 1. 転移性脾悪性腫瘍の原発臓器 (本邦)

原発臓器	症例数 (%)	平均年齢 (年)	原発診断前に脾転移 した症例数 (%)	転移後平均生存 期間(月)
胃	32 (40.0)	49.6	15 (46.9)	13.7
脾臓	15 (18.8)	67.4	12 (80.0)	8.5
卵巣	10 (13.0)	65.4	6 (60.0)	7.0
大腸	9 (11.3)	52.3	5 (55.6)	7.0
胆嚢	6 (7.5)	62.9	3 (50.0)	8.0
胆管	2 (2.5)	69.5	1 (50.0)	3.0
子宮	2 (2.5)	58.5	2 (100)	ND
十二指腸	1 (1.3)	65.0	0 (0)	5.0
肺	1 (1.3)	72.0	1 (100)	3.0
肝臓	1 (1.3)	60.0	1 (100)	ND
膀胱	1 (1.3)	69.0	0 (0)	ND
計	80 (100)	60.9	46 (57.5)	8.5

ND: not described

表 2. 胃癌の脾転移の本邦報告例のまとめ

- 1) 性 差: 男 9 例、女 20 例、不明 3 例
(計 32 例)
- 2) 年 齢: 平均 49.6 歳
(男 58.4 歳、女 45.4 歳)
- 3) 臨床像: 結節型 22 例、硬化型 2 例、
炎症型 1 例、不明 7 例
- 4) 組織像: すべて腺癌
(印環細胞癌が 70% を占める)
- 5) 予 後: 脾転移後、平均 13.7 ヶ月

月と報告しているが、本邦では平均 8.5 ヶ月と概して 1 年以内に死亡していた。

また本邦例において、自験例のように胃癌からの脾部への転移はこれまで 32 例が報告されている(表 2)。これらをまとめてみると、平均年齢は 49.6 歳(男性 58.4 歳、女性 45.4 歳)で、女性の平均年齢が低く、20 歳代、30 歳代にみられた 6 例全てが女性であった。男女比については、1:1.9 と女性に有意に多かった。臨床像については、Browenstein ら⁴⁾が、結節型、炎症型、硬化型の 3 つに分類しているが、それに従うと、結節型 22 例、硬化型 2 例、炎症型 1 例と結節型が多かった。また組織像はすべて腺癌であり、

特に印環細胞癌が 16 例と 70% を占めていた。胃癌が脾転移してから死亡するまでの期間は、平均 13.7 ヶ月であった。

また、内臓癌の脾転移経路について Duperrat ら⁵⁾は、脾静脈索、あるいは尿膜管の遺残物を介する直接的な伝達、逆行性リンパ節転移、動脈性栓塞、連続性直接浸潤、浮遊癌細胞の後脾筋膜等への播種、に分類しており、久本ら⁶⁾もリンパ行性、血行性、直接浸潤の 3 つに分けている。さらに多淵ら⁷⁾は CEA は静脈侵襲、CA19-9 はリンパ管侵襲ないしリンパ節転移が、その血中値上昇に深い関連を持っていると報告している。自験例では血中の CEA および CA19-9 が正常範囲であったこと、手術所見にて癒着が激しく、腹膜への転移巣が肉眼的にみられたこと、組織学的に血管内、リンパ管内への腫瘍細胞の浸潤があまりみられないことより、胃癌→腹膜転移→腹膜からの直接浸潤という経路で脾転移を起こしたものと推測した。

自験例では体重減少、食欲低下などの臨床症状が全くなく、脾部のみに疼痛がみられたが、Sister Joseph's nodule をみたことを契機に内

視鏡による生検を行い胃癌が発見された。現在化学療法にて経過をみているが、前述のごとく予後はかなり厳しいと考えられる。しかし文献的には、例外的に臍転移が唯一の転移巣である場合もあり、早い時期に臍の変化に気がつけば、原発臓器および皮膚病変の外科的切除により予後が改善されるという報告³⁾⁸⁾もある。それゆえ、臍の腫瘤をみた場合には早急に生検を行い、もし悪性所見がみられた場合は速やかに全身の検索を行うべきである。臍腫瘤が内臓癌発見の手がかりとなることがあり、手術により予後が改善することもあるからである。

文 献

- 1) Bailey, H. : Demonstrations of physical signs in clinicsl surgery. Ed 11, Williams & Wilkins Co. Baltimore. p.227, 1949.
- 2) Powell, F.C.,Cooper, A.J., Massa, M.C. : Sister Mary Joseph's nodule. J.Am. Acad. Dermatol., 10 : 610-615,1984.
- 3) Steck, W.D., Helwig, E.D. : Tumors of umbilicus. Cancer, 18 : 907-915, 1965.
- 4) Browenstein, M.H., Helwig, E.B. : Spread of tumors to the skin. Arch. Dermatol., 107 : 80-86, 1973.
- 5) Duperrat, B., Gabrielle, B. : Cancer of the Skin. vol.2, W.B. Saunders., Philaderphia, p. 1383, 1976
- 6) 久本和夫, 西岡和恵, 太田貴久, 他 : 臍癌の臍転移例. 臨皮, 41 : 1097-1102, 1987.
- 7) 多淵芳樹, 山口浩之, 斉藤洋一 : 胃癌における腫瘍関連抗原 CEA と CA19-9の末梢血中移行機序に関する臨床病理学的・免疫組織化学的研究. 日外会誌, 89 : 1181-1191, 1988.
- 8) 種市囊, 阿部力, 高橋希一 : 転移性臍癌の3症例. 外科診療, 9 : 1580-1583, 1967.