

特殊な組織型を有する大腸癌症例

金沢大学第1外科

川浦 幸光 山田 哲司 平野 誠
大村 健二 酒徳 光明 岩 喬

THE CASES OF COLON CANCER WITH RARE HISTOLOGICAL TYPE

Yukimitsu KAWAURA, Tetsuji YAMADA, Makoto HIRANO,
Kenji OHMURA, Kohmei SAKATOKU and Takashi IWA

Department of Surgery (I), Kanazawa University School of Medicine

索引用語：大腸腺扁平上皮癌，大腸未分化癌，特殊型の大腸癌

I. 緒言

大腸癌のほとんどは分化度の高い腺癌である。われわれは未分化癌(2例)，腺扁平上皮癌(1例)というきわめてまれな大腸癌を経験した。

II. 症例の概要

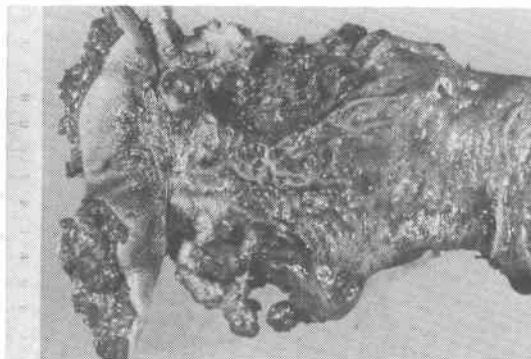
症例1：34歳男性。主訴は下血である。病悩期間は約2カ月である。家族歴には大腸癌その他の悪性疾患は認めない。既往歴でも特記すべきことはなかった。直腸診では歯状線から口側に Borrmann 3 型の腫瘤を触知した。直腸鏡による生検ではリンパ肉腫との診断を得た。諸検査により膀胱への浸潤，肝転移が示唆されたが腸閉塞および頑固な肛門痛が生じたため姑息的切除を目的として腹会陰式直腸切断術(Miles)を施行した。第4群リンパ節腫脹および肝転移を認めた。術後2カ月目に局所再発(旧肛門部の)および肝転移，肺転移の増強を認め3カ月で死亡した。図1は切除標本である。

組織学的所見：腫瘍は一部びらん，潰瘍をともない，大部分粘膜下から粘膜下層全層に広く増殖している。腫瘍は比較的小型円形～多角形の胞体を有し，境界不明瞭な細胞が索状～リボン状の充実巣を形成し，部分的には紡錘形細胞が束状になっている。核胞体比は大でクロマチンに富み核分裂像が著明である。腫瘍細胞の脈管侵襲はきわめて強い。腺腔の存在は認められなかった。Grimelius 染色は陽性であった(図2)。切除標本には腺癌への分化を認める部分がなく未分化癌として矛盾しない。

症例2：62歳女性。主訴は下腹部痛である。病悩期間は12カ月である。家族歴では父が胃癌で死亡してい

図1 症例1の切除標本

歯状線口側の前壁を中心に Borrmann 3 型の腫瘤をみる。



る。既往歴には特記すべきことはない。以前，某院で直腸癌(占居部位 Ra)の診断のもとに Miles 手術を受けた。組織診断は小円型細胞未分化癌であった。手術後7カ月で局所再発し，再切除を目的として当科入院となった。開腹すると H₃，A₁，S₃，N₄，P₂(大腸癌取扱規程¹⁾による)であり，後腹膜リンパ節2個摘出したのみである。術後約3カ月生存した。

組織学的所見(某院での初回手術時のもの)：腫瘍部では粘膜はびらん性となり，中央部でやや深い潰瘍を形成している。組織学的には小型の紡錘形細胞の充実性増殖からなり，間質は乏しい。境界は比較的明瞭であるが浸潤性で外膜直下に達している。核胞体比は大である。Grimelius 染色は陽性であった(図3)。

症例3：60歳女性。主訴は腹部不快感である。病悩期間は約9カ月である。家族歴，既往歴には特記すべきことなし。入院当初からすでに腸閉塞になっており，脱水が著明であった。上行結腸肝彎曲部の結腸癌で

表1 症例の概要

症例	性別	年齢	主 訴	占居部位	肉眼的進行程度	術 式
1	男	34	下血	Rb	H ₂ , Ai, S ₃ , N ₄ , P ₀	腹会陰式直腸切断術
2	女	62	下腹部痛	Ra	H ₃ , Ai, S ₃ , N ₄ , P ₂	試験開腹
3	女	60	腹部不快感	A	H ₀ , S, S ₂ , N ₄ , P ₃	回腸横行結腸吻合術

表2 病理学的特徴と予後

症例	肉眼型	組織型	予 後	備 考
1	潰瘍浸潤型	未分化癌	3か月	グリメリウス染色陰性
2	潰瘍浸潤型	小細胞未分化癌	9か月	グリメリウス染色陽性
3	潰瘍浸潤型	腺扁平上皮癌	不明	

図2 上：症例1の組織像(HE×100)，小円形～多角形の胞体を有し，一部にリボン状配列(－)を認める。下：症例1の組織像(HE×400)，核胞体比は大きく，クロマチンに富んでいる，一部に核分裂像を示す。

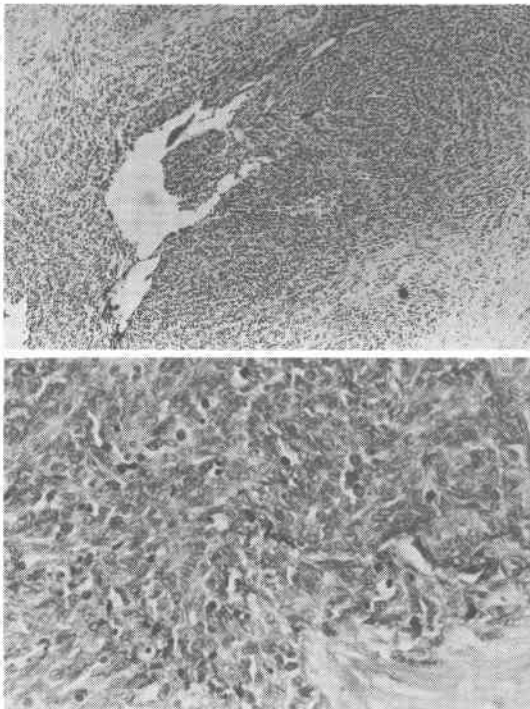
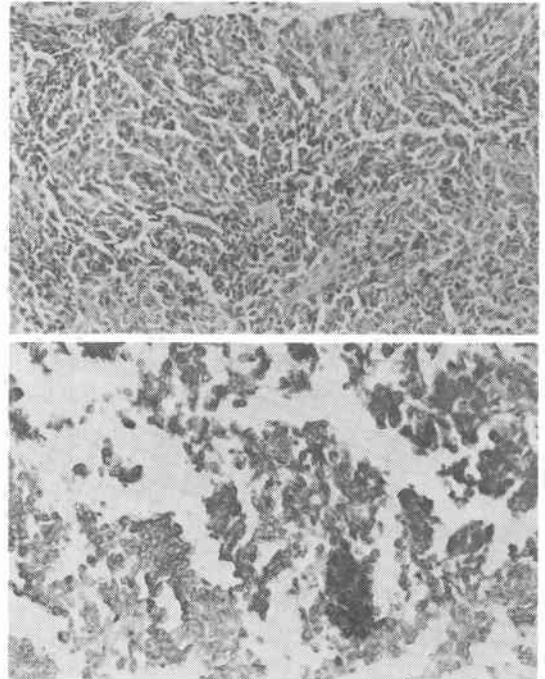


図3 上：症例2の組織像(HE×100)，小型で紡錘形の細胞からなる，核胞体比は大である。下：症例2の組織像(Grimelius染色×400)，Grimelius陽性である。



あった。開腹するとH₀, S, S₂, P₃, N₄であり切除不能であった。イレウス解除の目的で回腸横行結腸吻合術のみ行った。組織診断の目的で一塊となった大網の一部を切除した。予後は不明である。

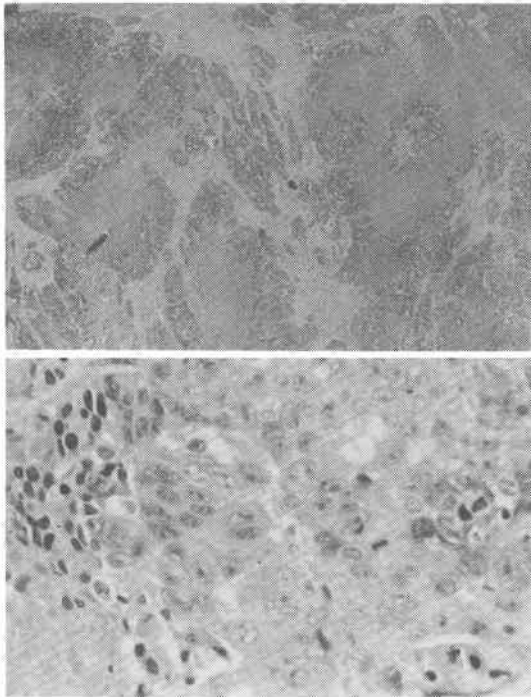
組織学的所見(大網)：腫瘍は明らかに円柱細胞の腺胞形成を示す壊死をみる。充実性で多角形細胞に細胞

間橋構造を認める。変性をともなうParakeratosis, Individual cell keratinizationをみるのでAdenoacanthomaとして矛盾しない(図4)。

III. 考 察

大腸癌のほとんどは高・中分化型の腺癌であり，腺扁平上皮癌，未分化癌など特殊な組織型を呈する大腸癌はきわめてまれである。

図4 上：症例3の組織像(HE×40)。一部に腺胞形成を示す壊死像をみ、Parakeratosisをともなう腺扁平上皮癌である。下：症例3の組織像(HE×400)。多角形細胞間橋構造をみる。



Comer²⁾が60年間の大腸癌症例中扁平上皮癌8例、腺扁平上皮癌12例を集計した。頻度からすれば一般の大腸癌の0.025~0.05%であると述べている。症例3は1955年~1982年の28年間における組織型の明らかな大腸癌切除例550例の1例であった(0.18%)。占居部位についてComer²⁾は直腸、S字結腸、上行結腸に発生しやすく、おのおの3例、3例、4例と報告した。Probst³⁾はS字結腸に発生した1例を報告し、White⁴⁾は高位直腸に発生した腺扁平上皮癌の1例を報告した。発生部位はこのように散在している。われわれの症例では肝彎曲部に発生した。

腺扁平上皮癌が発生する原因として腺上皮のMetaplasiaあるいは腺上皮の損傷にともなう修復過程で残存細胞のHyperplasiaが生じ、細胞分化の能力に差が生じることが想定されている²⁾。彼は20例の症例の中で2例に潰瘍性大腸炎を合併していたことをあげ、慢性の炎症が細胞のAtypical regenerative hyperplasiaとMetaplasiaが重要な因子であるとしている。

Adenoacanthomaの手術例として1907年

Herxheimer⁵⁾が盲腸に認めた例を報告した。

予後に関してはComer²⁾によれば一般の腺癌の5生率が50%であったのに比べ、腺扁平上皮癌もしくは扁平上皮癌では30%であったと述べている。症例3では予後は不明であったが、P₃、N₄であったことを考えると予後は不良と思われる。

未分化癌に関しては喜納⁶⁾は十分な検索なくして未分化癌と診断してはいけなると述べている。腫瘍の一部しか採取できない例や所属リンパ節のみの検索例に多いという。しかし、われわれの症例1, 2はいずれも直腸切断術がなされている例であり、標本の不十分さ是否定できると考える。症例1がGrimelius染色陰性であり、症例2では陽性であった。症例1では索状構造、リボン状配列、核分裂像など多様性をもっており、悪性カルチノイドに近似した組織像をもった未分化癌であったのに比べ、症例2では一様な小型紡錘形細胞からなる小細胞未分化癌であった。

未分化癌の頻度について報告例が少なく明らかではないが伊藤⁷⁾らは大腸癌を腺癌、腺扁平上皮癌、未分化癌、扁平上皮癌に分けて検討した。腺扁平上皮癌、未分化癌の3生率は0であった。このように特殊型の大腸癌はほぼ全例が進行癌で予後もきわめて悪い。

有効な術後補助療法もないのが実状であり、われわれの症例でも化学療法は無効であった。

IV. おわりに

大腸癌ではまれな腺扁平上皮癌の1例、未分化癌の2例を報告した。3例とも進行癌で予後はまったく不良であった。

文 献

- 1) 大腸癌研究会編：臨床・病理。大腸癌取扱い規約，改訂第3版，金原出版，1983
- 2) Comer TP, Beahrs OH, Dockerty MB: Primary squamous cell carcinoma and adenoacanthoma of the colon. *Cancer* 28: 1111-1117, 1971
- 3) Plenge C: Beitrag zur Frage der Krebse mit ortsfremdem Epithel. *Virchow Arch Path Anat* 264: 370-382, 1927
- 4) White CP, Brunton CE: Some uncommon tumours. *J Path Bact* 30: 313-330, 1927
- 5) Herxheimer G: Über heterologe cancroide. *Beitr Pathol Anat* 41: 348-412, 1907
- 6) 喜納 勇：大腸癌の病理。外科Mook, No6(結腸・直腸癌の外科)，東京，金原出版，1979, p31-47
- 7) 伊藤達次，馬場英逸，渡辺 裕：教室における直腸癌症例の統計的観察。日本大腸肛門病会誌 21: 30-31, 1968