

膵および肝転移をきたした直腸粘液癌の症例

山口大学医学部第2外科(指導:石上浩一教授)

根木 逸郎 浜中裕一郎 大石 秀三 本間 喜一
美崎 幸平 西田 峰勝 村田文一郎

A CASE OF PANCREAS AND LIVER METASTASIS OF MUCINOUS CARCINOMA OF THE RECTUM

Itsuro NEKI, Yuichiro HAMANAKA, Kiichi HONMA,
Shuzo OHISHI, Kohei MISAKI, Minekatsu NISHIDA
and Bunichiro MURATA

2nd Department of Surgery, Yamaguchi University School of Medicine
(Director: Prof. Koichi Ishigami)

索引用語: 直腸粘液癌, 直腸癌の血行性転移

はじめに

今回われわれは、下部直腸癌で、腹会陰式直腸切断術にて絶対治癒切除を施行し、術後2年を経て、膵頭部および肝に転移をきたした症例を経験した。組織学的に直腸癌は細胞外に多量の粘液を産生する粘液癌であった。膵頭部病変も肝病変も同様の組織像を呈し、組織学的に転移巣であると考えられた。

直腸癌の局所再発の所見がなく、膵頭部と肝の孤立性の病変であったので、膵頭十二指腸切除術と肝部分切除術を施行した。術後さらに1年の延命をみたので若干の考察を加えて報告する。なお臨床病理学的所見の記載は大腸癌取扱い規約¹⁾、膵癌取扱い規約²⁾によった。

症 例

患者: 56歳, 男性。

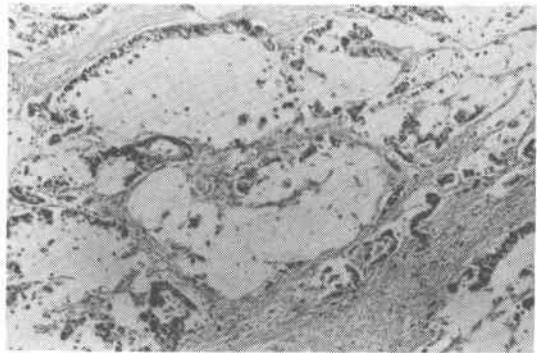
主訴: 黄疸。

家族歴: 特記すべきことなし。

既往歴: 昭和56年5月18日、直腸癌の診断にて根治術を受けたが、その他特記することなし。直腸癌の病理学的所見は、腫瘤型でRb, 4×3.5cm, a₁, P₀, H₀, n₂(+)(252, 251), ly₂, v₀, R₃であった。組織学的診断は粘液癌であった(図1)。

現病歴: 直腸癌根治術後、経過良好で社会復帰して

図1 直腸癌組織所見: 細胞外に豊富な粘液を産生する粘液癌であった(×40)。



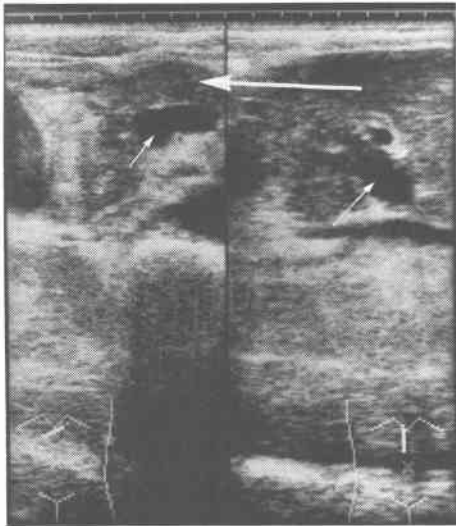
いた。昭和58年5月末、術後2年して皮膚の黄染に気づき、同時に全身倦怠感を訴え来院した。

入院時現症: 皮膚、眼瞼結膜に黄染があり、腹部には左下腹部に単孔式の人工肛門を認めるほかは腫瘤は触知せず、また会陰部にも腫瘤は認めず、両側単径部のリンパ節腫脹も認めなかった。

超音波検査: 胆嚢と総胆管の著明な拡張を認め、また膵頭部に総胆管末端に接し、径2cmの腫瘤を認めた(図2)。

血液学的所見: 赤血球 476×10^4 , 白血球5,400, Total Bilirubin 8.9mg/dl, Direct Bilirubin 6.0mg/dl, LAP 140U, Alkaline Phosphatase 122U, GOT 116U, GPT 216U, γ -GPT 710U, LDH 222U と閉塞性黄疸のバ

図2 超音波所見：膵頭部に、拡張した総胆管（細矢印）に接して径2cmの腫瘤を認めた（太矢印）。



ターンを示した。

以上の所見より、膵頭部癌の臨床診断のもと、Total Bilirubinが10mg/dl以下であったので、減黄術を行うことなく昭和58年6月2日、開腹術を施行した。

手術所見：腹膜転移はなく、腹水も認めなかった。膵頭部に一致して径2cmの腫瘤を触知し、また、肝の右葉前下区域の下縁に径3cmの腫瘤を認めた。膵の可動性は良好で、局所リンパ節の腫脹も認めなかった。下腹部にも腫瘤などを触れず、直腸癌の局所再発を疑わせる所見は全く存在しなかった。

術中の局所所見から、膵頭部癌と診断し、膵頭十二指腸切除術を施行した。肝は楔状に部分切除を行った。

切除標本の肉眼所見：膵頭部に一致し、総胆管末端

図3 切除標本：膵頭部に総胆管に接して2.3×1.6×1.5cmの白色調を帯びた腫瘤を認めた。

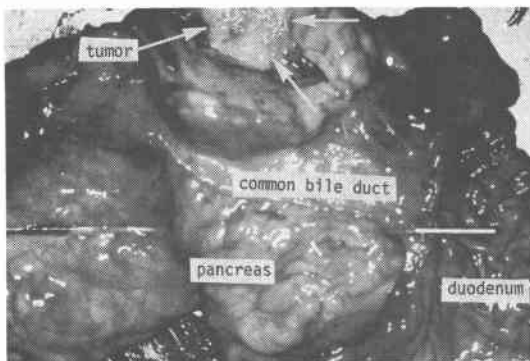
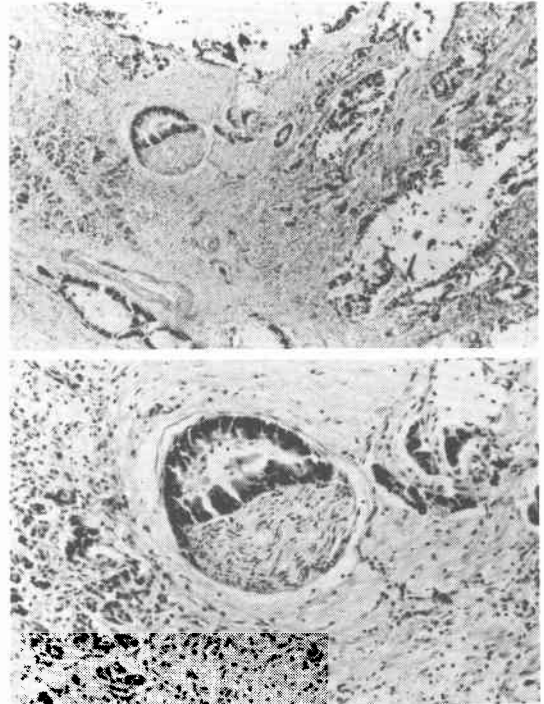


図4 膵腫瘍の組織像：a. 粘液産生能の強い一部腺管構造をもった癌病巣を認めた(×40). b. 腫瘍組織内の神経周囲侵襲(×100).



近く、十二指腸開口部から1.5cmの膵内に2.3×1.6×1.5cmの白色調を帯びた弾性硬の腫瘤を認めた(図3)。

肝の腫瘤は2.5×2.3×1.8cmの膵頭部と同様な白色調を帯びた腫瘤であった。

膵癌取扱い規約に従うと、S₁、Rp(-)、CH(+), DU(-)、V(-)、A(-)、P₀、H₁(dex)、N(-)であった。

再建は脾空腸端々吻合を嵌入法で行い、膵、胆管、胃の順に吻合した。

組織学的所見：膵頭部に粘液産生能の強い、一部腺管構造をもった癌病巣を認め(図4)、神経周囲侵襲も認めた(図4b)。肝の腫瘤も同様な組織像を呈し、膵病巣、肝病巣ともに直腸癌の組織像と酷似していた。

術後経過は良好で、昭和58年10月22日退院したが、昭和59年6月23日、再手術後1年を経過して、肺転移、骨転移をきたして死亡した。

考 察

直腸癌の血行性転移のほとんどは肝転移で手術時肝転移の頻度は10%内外とされている^{3)~7)}。われわれの

教室においては、昭和44年から昭和58年までの15年間に145例の直腸癌手術症例があり、このうち手術時肝転移を認めたのは15例、10.3%であった。異時性肝転移の切除症例は2例、1.4%で、脾転移は本報告例だけであった。

本症例は、初回手術後2年の寛解期があり、再手術時局所再発の徴候はなく、下腹部および脾周囲のリンパ節転移はなく、播種性転移も、また肺転移もなく、脾頭部と、肝にだけ孤立性に転移巣を認め、脾への転移経路を考えると興味ある症例と言える。一般的に遠隔転移の経路は、リンパ行性と血行性である。本症の場合、再手術時局所リンパ節の転移はなく、播種性転移もなかったことから血行性転移と考えられた。また脾とともに肝に転移を認め再手術時には肺、骨に転移を認めなかったことより、経門脈性転移と考えられた。

最終的には、病理組織学的に転移の判定を行った。本症の直腸癌組織は粘液癌であったが、結腸癌においてこの頻度は比較的低い¹⁰⁾¹¹⁾。

大腸癌の組織像はその組織発生が単純であるので胃と比べると簡明である⁸⁾。大腸は腸腺由来の癌がほとんどであり、この中で吸収上皮を主とする分化型癌と、粘液産生を主とする粘液癌とに大別できる⁹⁾。もちろんこの区別は厳密なものではなく、両者が混合している場合が多い。組織型による頻度は、高分化型、中分化型腺癌がほとんど80~90%を占め⁹⁾¹⁰⁾粘液癌の頻度は低い。能見ら¹⁰⁾によると大腸癌全体の11.4%と報告しており、柳野ら¹¹⁾によると直腸癌においては776例中42例、5.4%が粘液癌であった。本報告例での直腸癌組織は、中分化型腺癌と混在するが、主として粘膜下から筋層にかけて、細胞外に多量の粘液を産生する粘液癌であった。脾および肝の転移巣も同様に細胞外に多量の粘液を産生する腫瘍で直腸癌組織と酷似していた。

粘液癌は通常の腺癌より予後が悪いとされており⁸⁾¹⁰⁾、能見ら¹⁰⁾によるとリンパ管侵襲を68.4%に認めており、P因子陽性も粘液癌に多いと報告している。われわれの症例もリンパ管侵襲陽性であり、絶対治癒切除が施行できたにもかかわらず、術後2年を経て、脾および肝再発をきたし、最終的には全身転移をきたして死亡したことから、極めて悪性度の高い癌であるという印象を受けた。

また本症例の脾転移巣において神経周囲侵襲を認めたが、元来脾癌の特徴のひとつである神経周囲侵襲を^{12)~14)}本症例のような転移巣に認めたことは、この成

立機序が、必ずしも脾癌自体の神経親和性によるものではなく、構造上の特徴によるということを示して興味深い。

結 語

直腸癌にて腹会陰式直腸切断術、絶対治癒切除を施行、2年後に脾頭部と、肝に孤立性に転移をきたした症例を報告した。術中所見より脾腫瘍は原発性脾癌と診断し、脾頭十二指腸切除術、肝部分切除を施行した。その後なお1年の延命をみたが、最終的には肺、骨転移で死亡した。

直腸癌は粘液癌で、脾、肝の組織像も直腸癌のそれと酷似しており、組織学的に転移と判定した。

文 献

- 1) 大腸癌研究会編：大腸癌取扱規程。改訂第2版，東京，金原出版，1983
- 2) 日本脾臓病研究会編：脾癌取扱規程。東京，金原出版，1980
- 3) 土屋周二：大腸癌。外科診療 21：1625—1632，1979
- 4) 大内明夫，佐久間見，高橋正倫ほか：大腸癌の血行性転移例の検討—主として予後の面より—。癌の臨 27：1739—1742，1981
- 5) 浜野恭一，由里樹生，秋本 伸ほか：転移性肝癌に対する肝切除術。消外 5：1125—1131，1982
- 6) 奥山和明，磯野可一，佐藤裕俊ほか：大腸癌肝転移例に対する集学的治療。日消外会誌 16：1345—1351，1983
- 7) 池田考明，池 秀之，堀 雅晴ほか：大腸癌の臨床病理学的変遷。日本大腸肛門病会誌 37：597—602，1984
- 8) 喜納 勇：大腸癌の病理。外科 Mook, No. 6, 東京，金原出版，1979, p31—47
- 9) 磯野可一，斎藤登喜男，佐藤裕俊ほか：直腸癌の予後に関する病理組織学的検討—とくに胃癌との比較において—。癌の臨 21：905—909，1975
- 10) 能見伸八郎，田中承男，井口公雄ほか：大腸粘液癌の検討。日消外会誌 15：1376—1380，1980
- 11) 柳野正人，高橋 孝，太田博俊ほか：占居部位別にみた直腸癌の臨床病理学的研究。日消外会誌 16：1976—1985，1983
- 12) 黒田 慧，和田祥之，永井秀雄ほか：脾癌の進展様式—特に脾内進展およびリンパ節転移について—。日外会誌 83：1039—1042，1982
- 13) 東野義信，永川宅和，宮崎逸夫：病理組織学的進行度の対比よりみた小脾癌の外科治療の考え方。胆と脾 4：1085—1090，1983
- 14) 松田真佐男，二村雄次：脾頭部癌における神経周囲侵襲。日外会誌 84：719—728，1983