

胃癌術後残胃に発生した悪性リンパ腫の1例

国立津病院外科

石田 亘宏 吉峰 修時 富田 隆
喜多 豊志 日高 直昭

AN OPERATIVE CASE OF MALIGNANT LYMPHOMA IN THE RESIDUAL STOMACH AFTER GASTRECTOMY FOR GASTRIC CARCINOMA

Nobuhiro ISHIDA, Shuji, YOSHIMINE, Takashi TOMIDA,
Toyoshi KITA and Naoaki HIDAKA

Department of Surgery, Tsu National Hospital

索引用語：残胃悪性リンパ腫

はじめに

最近残胃にみられた悪性腫瘍の報告が増加しているが、悪性リンパ腫は非常にまれであり本邦において文献上現在まで18例の報告をみるのみである。最近われわれは胃癌にて胃切除術を受けた後、7年後にその残胃に悪性リンパ腫が発生したまれな1例を経験し、残胃全摘術により治癒切除を施行しえたので本邦報告18例とあわせ、若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：71歳，男性。

主訴：嚥下困難。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：1978年9月胃幽門部癌にて胃切除，Billroth II 法吻合術を受けた。

1985年4月右ソケイヘルニア根治術

現病歴：胃切除術後5-FU，Krestin 投与で経過良好であったが，1985年6月中旬より嚥下困難出現したため当院内科受診。上部消化管造影，胃内視鏡検査，胃生検施行にて未分化癌と診断され手術目的にて当科紹介入院。

入院時現症：身長160cm，体重50kg，栄養中等度，血圧112/58mmHg，脈拍70/分整，貧血なく，表在リンパ節は触知せず。上腹部正中に手術痕を認める以外，理学的所見では特に異常は認められなかった。

検査成績：一般検査ではTP 6.0g/dl，Alb 3.2g/dlと軽度低蛋白血症を認める以外異常なく，CEAも3.1ng/ml (EIA法：5ng/dl以下)と正常範囲内であった。

前回入院時上部消化管造影所見：幽門部前壁に大きな潰瘍形成像があり，潰瘍底には凹凸不整が認められ

た。なお，噴門部には特に異常所見は認められなかった(図1，2)。

前回切除標本：幽門側前壁に6.0×1.7cmのBorr 3様病変を認め，組織学的には核の偏位の著しい signet ring cell が多数散在し，間質には，やや結合組織線の増加による硬化性変化が認められた。胃癌取り扱い規約¹⁾により P₀・H₀・n (-)・pm, III・3β・ly₁・v₀・ow (-)・aw (-)，stage I と診断された(図3，4)。

今回入院時上部消化管造影所見：残胃噴門部に潰瘍を伴う不整形の隆起性病変を認めたが，残胃全体の壁の伸展性は比較的良く保たれていた(図5)。

内視鏡所見：残胃噴門部に粘膜面凹凸不整・易出血性で，隆起と陥凹が混在する多彩な像を認めた。生検では未分化癌であった。以上より残胃癌の診断のもと，手術を施行した(図6)。

手術所見：腹水なく，後結腸性に Billroth II 法吻合術で再建されていた。残胃全摘，脾摘，R₂郭清を行い Roux-Y 吻合術で再建した(P₀・H₀・N₂・S₂，stage III)。

切除標本：残胃噴門部に4×5cm Borr 2様病変を認め，腫瘍は漿膜下組織に達していた。組織学的には核小体の大型化の目立つ大きな核を有し，pleomorphism や活発な核分裂を認める腫瘍細胞が密に配列しており，LSG 分類で diffuse lymphoma, large cell type と診断された(ssα, ly₀・v₀・ow (-)・aw (-))。リンパ節転移は陰性であった(図7，8)。

術後経過良好で，現在外来にて Vincristine, Cyclophosphamide, Predonisolone, Adriamycin による VEPA 療法施行中である。

考 察

残胃悪性リンパ腫はまれな疾患であり，本邦では1972年の山際²⁾の報告以後1985年12月までに本症例を含め，わずか19例が報告されているにすぎない(表1)。

<1986年6月16日受理> 別刷請求先：石田 亘宏
〒514-11 久居市新町1022 国立津病院

図1 前回入院時上部消化管造影所見
幽門部前壁に大きな潰瘍形成像があり、潰瘍底には凹凸不整が認められる。



図3 前回切除標本
幽門側前壁に6.0×1.7cmのBorr 3様病変を認める。



図2 前回入院時上部消化管造影所見（立位充滿正面像）
噴門部には異常所見を認めない。

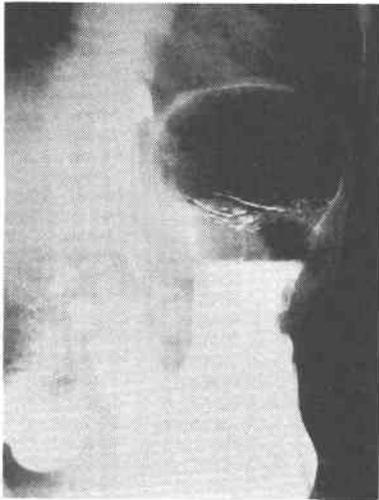
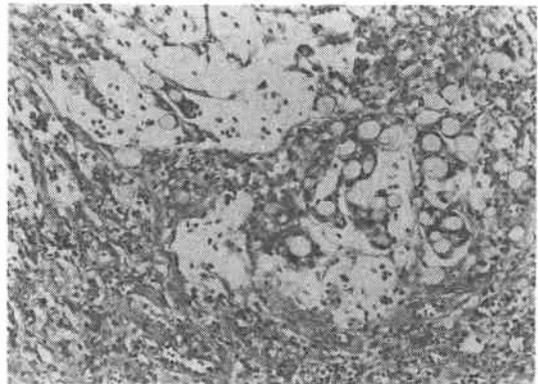


図4 前回切除標本（組織像：H.E.×400）
核の偏位の著しい signet ring cell が多数散在し、間質には結合繊維の増加を認める。



が1.5～2：1⁴⁵⁾であることに比べ男性の占める比率が高いが、これは残胃癌同様消化性潰瘍により胃切除を受ける対象が男性に多いためと思われる。

2. 原疾患

胃潰瘍が10例（52.6%）と最も多く、胃潰瘍・十二指腸潰瘍・胃良性ポリープを合わせた良性疾患が13例（68.4%）であり、悪性疾患は6例（31.6%）、うち4例は悪性リンパ腫であった。本症例のごとく胃癌であったものは自験例を含めわずか2例（10.5%）しかなく、欧米での報告はみあたらなかった。一般に悪性リンパ腫は癌腫に比べ多発する傾向が強いため⁴⁾、先の4例とも取り残し、残胃癌再発、異時性多発発生を明らかに否定しえない。本症例では初回切除標本に悪性リンパ腫の所見はなく、初回と残胃癌と肉腫という明らかに異なる組織型であることより、取り残し、残胃癌再発は完全に否定的である。

3. 再建術式

今回われわれは残胃癌悪性リンパ腫本邦報告例19例につき検討を加えた（図9）。

1. 年齢・性差

年齢および性別の記載されていない2例を除く17例では、38歳から72歳、平均57.9歳であり残胃癌の平均年齢⁹⁾とほぼ一致していた。なお、50歳台が6例（35.3%）と最も多かった。性別では男13例（76.5%）、女4例（23.5%）と男性に多く、原発性胃肉腫の性比

図5 今回入院時上部消化管造影所見
残胃噴門部に潰瘍を伴う不整形の隆起性病変を認める。
残胃全体の壁の伸展性は比較的良く保たれている。

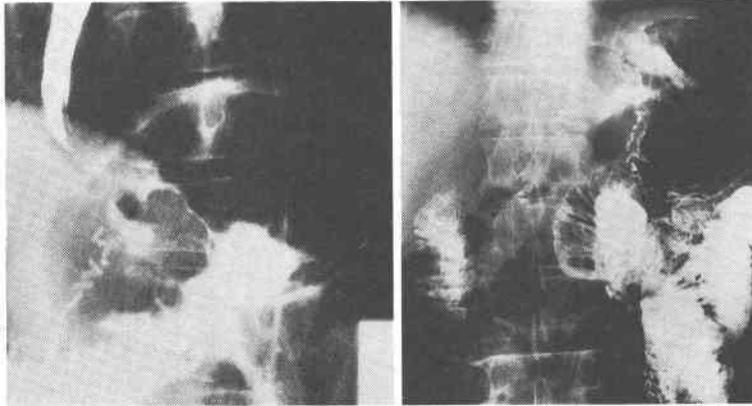


図6 内視鏡所見
残胃噴門部に粘膜面凹凸不整・易出血性で、隆起と陥凹が混在する多彩な像を認める。

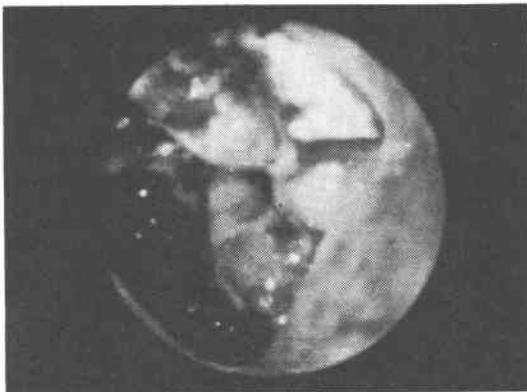


図7 切除標本
残胃噴門部に4×5cm Borr 2様病変を認める。

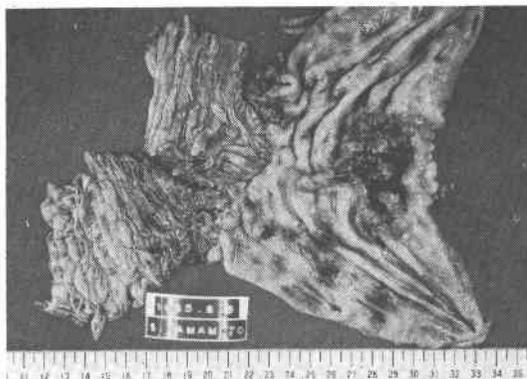
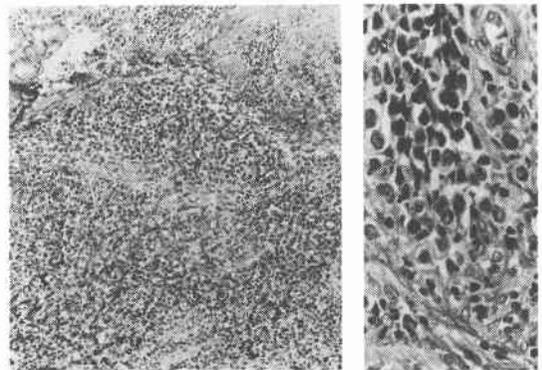


図8 切除標本（組織像）
LSG分類でdiffuse lymphoma, large cell typeと診断された。



(H.E. ×100)

(H.E. ×400)

記載のある15例でみると、Billroth I法6例(40%)、II法9例(60%)であり、残胃癌同様³⁾II法が多かった。

4. 経過年数

10カ月から23年、平均9.4年であり、残胃癌の平均経過年数17.3年³⁾に比べ短期間に発生をみるようである。

5. 発生部位

切除胃を噴門、残胃、小弯断端、吻合部に分類し検討した。噴門4例(21.1%)、残胃5例(26.3%)、小弯断端4例(21.1%)、吻合部3例(15.8%)、残胃全体にみられたもの3例(15.8%)であり、特に傾向は認められなかった。発生要因として諸家ら⁶⁾⁷⁾は残胃断端に物理的・化学的の刺激が加わったために生じた胃断端炎、吻合部炎をあげているが、今回発生部位に傾向が認められないことより、他の因子が関与しているもの

図9 残胃悪性リンパ腫本邦報告19例の検討 (自験例を含む)

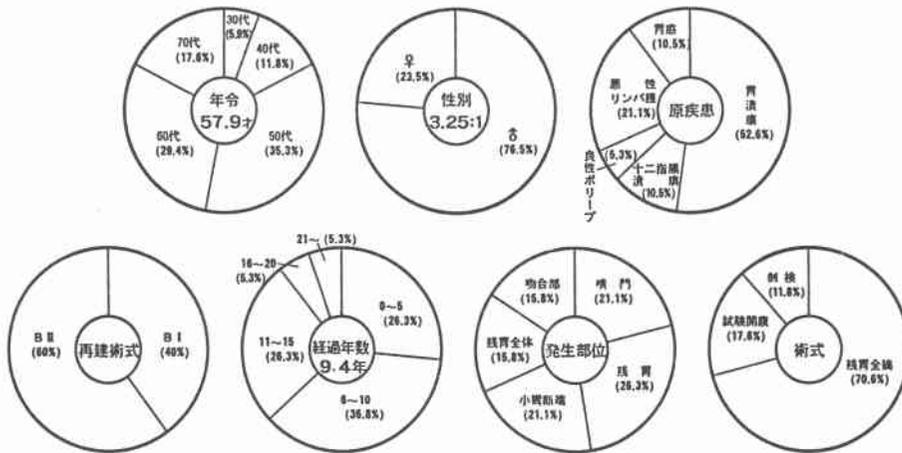


表1 残胃悪性リンパ腫本邦報告例

報告者	年度	年齢	性別	初手術 疾患名	術式	経過年数	発生部位	再手術 術式	予後
1 山 藤	1972	56 歳	♂	胃癌	B I	11年	噴門	切除	1ヵ月死亡
2 花 田	1972	67 歳	♂	悪性リンパ腫	B I	10ヵ月	小腸	単開腹	1ヵ月死亡
3 校 島	1972	36 歳	♂	胃癌	-	5年	残胃全体	試験開腹	-
4 宇 田	1974	63 歳	♀	胃腸性ポリープ	B II	7年	残胃全体	切除	2ヵ月死亡
5 常 見	1977	-	-	胃癌	B II	4年	残胃	-	-
6 池 田	1977	-	-	胃癌	-	8年	残胃	残胃全摘	-
7 堀 江	1979	82 歳	♂	胃癌	B II	3年8ヵ月	吻合部	残胃全摘	1ヵ月死亡
8 春 藤	1979	71 歳	♂	胃癌	B I	13年	吻合部	残胃全摘	生存
9 須 藤	1980	52 歳	♂	十二指腸潰瘍	B II	18年	小腸	残胃全摘	生存
10 室 久	1980	48 歳	♂	悪性リンパ腫	B I	10年	小腸	残胃全摘	生存
11 相 生	1980	60 歳	♂	胃癌	B II	23年	残胃	残胃全摘	3年6ヵ月生存
12 加 藤	1981	50 歳	♂	早期胃癌	-	9年	吻合部	残胃全摘	-
13 北 野	1981	67 歳	♀	胃癌	-	15年	残胃	-	-
14 後 藤	1981	57 歳	♂	悪性リンパ腫	B I	5年	噴門	残胃全摘	1年4ヵ月生存
15 石 川	1982	51 歳	♀	胃癌	B II	6年	小腸	残胃全摘	2ヵ月生存
16 高 橋	1983	72 歳	♀	悪性リンパ腫	B I	8年	噴門	残胃全摘	生存
17 藤 原	1983	46 歳	♂	十二指腸潰瘍	B II	14年	残胃全体	試験開腹	5ヵ月死亡
18 豊 田	1985	61 歳	♂	胃癌	B II	12年	残胃	残胃全摘	6ヵ月生存
19 自験例	1986	71 歳	♂	胃癌	B II	7年	噴門	残胃全摘	1.5ヵ月生存

と思われる。

6. 術式および予後

残胃全摘が施行しえたものは、記載のある17例中12例(70.6%)と過半数を占め、切除しえた12例中予後の記載のあるものは10例、そのうち9例は生存中であり、残胃癌と比べ比較的予後は良好といえる。胃悪性リンパ腫の治療は胃癌に準じた積極的なリンパ節郭清を伴う手術が基本であり、高木ら⁸⁾によれば5年生存率は41%である。一般に悪性リンパ腫は化学療法に対する反応性が高く⁴⁾⁵⁾⁹⁾、また癌腫に比べ漿膜面浸潤が明らかであっても腹膜播種に至るものは少ないという報告もあり⁵⁾⁸⁾、再手術が悪条件となっても積極的な切

除、化学療法併用により十分延命効果が期待できるものと思われる。本症例においても胃癌の術式に準じ残胃全摘およびリンパ節郭清を行い、術後2週より化学療法(VEPA療法)施行、現在元気に社会復帰している。

結 語

71歳男性、胃癌術後7年目残胃に胃悪性リンパ腫が発生したきわめてまれな症例を経験し、残胃全摘により治癒切除しえたため、残胃悪性リンパ腫本邦報告例19例を集計し、検討して若干の考察を加え報告した。

文 献

- 1) 胃癌研究会編：胃癌取扱い規約。改訂第9版，東京，金原出版，1974
- 2) 山際裕史：残胃の悪性腫瘍の2剖検例。内科 29：352-356，1972
- 3) 山下忠義，多淵芳樹，稲積恒雄ほか：残胃癌の統計的観察一本邦症例106例を中心として。外科 34：719-725，1972
- 4) 大井 実，三浦乙実，伊東 保ほか：非癌性胃腫瘍一全国93主要医療施設からの集計的調査。外科 29：112-133，1967
- 5) Marshall SF, Meissner WA: Sarcoma of the stomach. Ann Surg 131：824-837，1950
- 6) 中村恭一：胃悪性リンパ腫の病理組織学的研究。とくに組織発生について。癌の臨 10：163-176，1964
- 7) 山際裕史：胃のリンパ網内系の変動一胃の悪性リンパ腫の発生。医のあゆみ 78：701-703，1971
- 8) 高木国夫，山本英昭，岩本秀雄ほか：胃悪性リンパ腫の手術的治療と成績。胃と腸 16：493-501，1981
- 9) 下山正徳，吉田茂昭，湊 啓輔ほか：胃悪性リンパ腫の化学療法。胃と腸 16：503-517，1981