

## 胃平滑筋芽細胞腫の3例

島根医科大学第2外科, \*中検病理

金森 弘明 白石 守男 久保田博文  
中村 輝久 並河 徹\*

### THREE CASES OF LEIOMYOBLASTOMA OF THE STOMACH

Hiroaki KANAMORI, Morio SHIRAISHI, Hirofumi KUBOTA,  
Teruhisa NAKAMURA and Tohru NABIKA\*

2nd Department of Surgery and Department of Clinical Pathology\*, Shimane Medical University

索引用語: 胃平滑筋芽細胞腫, 胃粘膜下腫瘍

#### はじめに

胃の平滑筋腫瘍の中で特異な組織像を示すものに平滑筋芽細胞腫がある。1985年, 小野ら<sup>1)</sup>の報告ではわが国で143例が集計されており, その後のわれわれの調査例を含めて173例になるが比較的古まれな疾患と考えられる。今回われわれは, 胃癌併存2例を含む3例の胃平滑筋芽細胞腫を経験したので報告する。

#### I. 症 例

症例1. 87歳, 男性。

主訴: 上腹部腫瘍, 嘔気。

現病歴: 昭和54年2月, 上腹部にピンポン玉大のしこりに気づき近医受診。胃の腫瘍を指摘されたが, 悪性ではないといわれたので放置していた。同年9月より嘔気と腹部膨満感が出現したので当科を受診した。6カ月間で4kgの体重減少があった。

入院時現症: 上腹部に成人手拳大および小児手拳大の2個の硬い腫瘍を触知。

胃X線所見: 胃角部から幽門輪にかけて壁不整を伴う全周性狭窄があり, 胃体部大弯には8×6cm大の境界明瞭楕円形の陰影欠損が認められた。

胃内視鏡所見: 胃角部から幽門前庭部にかけて表面に浅い潰瘍とびらんをもった隆起性病変により全周性に狭窄し, 生検で低分化型腺癌と診断された。胃体部には表面平滑な半球状隆起性病変があり, 表面の粘膜には異常なく粘膜下腫瘍と思われた。生検では正常胃粘膜のみで腫瘍細胞は検出されなかった。

以上より, 胃癌および胃粘膜下腫瘍の診断で55年1

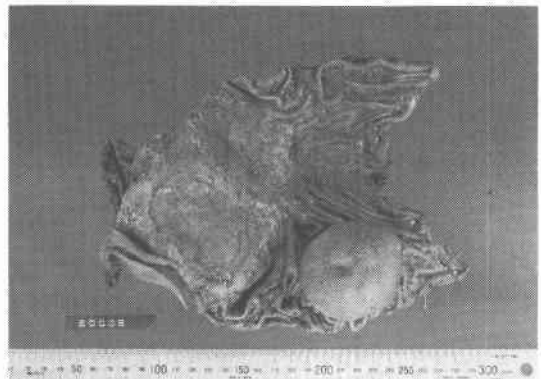
月手術を行った。

手術所見: 胃中・下部の胃癌は広範な漿膜浸潤とリンパ節転移を伴い, 膣頭部に直接浸潤していた。胃体部の粘膜下腫瘍は胃外には突出せず, 漿膜面にも変化はなかった。胃全摘術施行 (P<sub>0</sub>, H<sub>0</sub>, N<sub>2</sub>(+) 以上, S<sub>3</sub>, Stage IV, R<sub>1</sub>, 絶対非治癒切除)。

切除標本: 胃中・下部に7.5×7.0cm大の浅い潰瘍をもつ13×8cm大の Borrmann 3型胃癌があり, その口側に約2cm離れて胃内腔に半球状に突出し頂点に小さな Delle を有する7.5×6×5cm大の粘膜下腫瘍が認められる(図1)。その断面では, 灰白色充実性の部分と嚢胞状の部分からなり, 境界は明瞭であった。また癌とは接触していなかった。

組織学的所見: 粘膜下腫瘍は平滑筋芽細胞腫と診断された。なお, リンパ節転移はすべて癌由来のもので

図1 症例1の摘出標本: 中下部に Borrmann 3型胃癌, 体部後壁に胃内腔に突出した半球状の粘膜下腫瘍がみられる。



あった。

患者は術後3カ月で癌死した。

症例2. 72歳, 男性。

主訴: 上腹部膨満感

現病歴: 昭和57年1月より上腹部膨満感があり, 8月近医受診。胃X線, 胃内視鏡検査で異常を指摘されて当科紹介となる。

入院時現症: 胸腹部に異常なし。諸検査所見では軽度の腎機能障害と, 心電図上, 心房細動と心室性期外収縮が認められる。

胃X線所見: 胃角部と胃体上部後壁の2カ所に隆起性病変を認めた。

胃内視鏡所見: 胃角部には小結節状不規則形の隆起性病変があり, 生検で分化型管状腺癌と診断された。胃体部病変は, 表面が周辺の正常粘膜と同じ色調の半球状で bridging fold が認められた。生検では正常胃粘膜のみで腫瘍細胞は検出されなかった。

以上の所見より, 同年12月, I+IIa型早期胃癌および胃粘膜下腫瘍の診断で手術を行った。

手術所見: 胃漿膜面に変化なく, リンパ節転移や肝転移, 腹膜播種などはなかった。2つの病変を含めて胃切除術を行った (P<sub>0</sub>, H<sub>0</sub>, N(-), S<sub>0</sub>, Stage I, R<sub>2</sub>, 絶対治癒切除)。

切除標本: 胃癌は11×6.8cm大の広がりをもったI+IIa+IIb型の早期癌であった。粘膜下腫瘍は2.5×2.8×1.8cm大の球形で, 正常粘膜におおわれて胃内腔に突出しており剖面は灰白色充実性であった。癌と粘膜下腫瘍の間隔は3.2cmであった(図2)。

組織学的所見: 胃癌は深達度smで, Iの部分はpap, IIaおよびIIb部分はtub, 粘膜下浸潤部はporの組織像を呈していた。粘膜下腫瘍は平滑筋芽細胞種であった(図3)。

患者は術後10日目, 心筋梗塞で死亡した。

症例3. 50歳, 女性。

主訴: 特になし。

現病歴: 人間ドックの胃X線検査で異常を指摘され, 昭和60年3月, 当科を受診した。

胃X線所見: 胃体上部小弯側に bridging fold と1.8×1.3cm大の中心部潰瘍を伴った4×4×2.5cm大の限局性腫瘤陰影を認める。

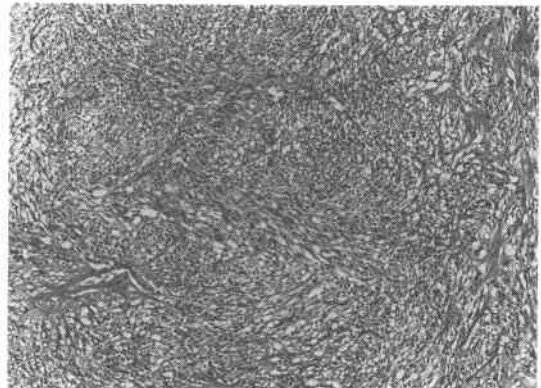
胃内視鏡所見: 腫瘍は中心に円形の潰瘍をもち, たち上りの部分でわずかにくびれているが, 潰瘍以外の部分の粘膜の性状は周辺の胃粘膜と同じであった。生検では再生胃粘膜のみで腫瘍細胞は検出されなかつ

た。

図2 症例2の摘出標本: 胃角部を中心とした広範な隆起性病変が主体の胃癌と, 体部後壁で胃内腔に突出した粘膜下腫瘍がみられる。



図3 症例2の粘膜下腫瘍の組織像: 腫瘍細胞は円形ないし多角形の比較的大きな細胞であり, 核周囲に空胞状の淡明な部分を有しており平滑筋芽細胞腫の所見である。核異型性に乏しく核分裂像はみられない。



た。

以上の所見より, 胃粘膜下腫瘍と診断し同年3月手術を行った。

手術所見: 胃漿膜面に平滑で半球状の腫瘍が突出していたが漿膜の性状は正常であった。肝転移, リンパ節転移, 腹膜播種はなく, 胃切除術 (R<sub>2</sub>のリンパ節郭清) を行った。

切除標本: 胃体部小弯に4×3.2×3.2cm大の限局

表1 わが国における胃平滑筋芽細胞腫と胃癌の併存例

報告者	年度	年齢	性	主 訴	胃平滑筋芽細胞腫	胃 癌
1) 小 島 <sup>11)</sup>	(1971)	63	男	嘔 吐	M—Ant 5×5cm	Borr 2 A—Circ 大きさ不明
2) 平 山 <sup>12)</sup>	(1974)	56	男	上腹部痛	M—Post 11×5×3cm	II <sub>c</sub> A—Min 3×1cm
3) 三 浦 <sup>13)</sup>	(1974)	73	男	食欲不振	A—Post 8×6×6cm	Borr 2 部位不明 4×3cm
4) 田 中 <sup>14)</sup>	(1975)	56	女	胃集検	M—Maj 8×5.5cm	Borr 2 胃角部 大きさ不明
5) 松 井 <sup>15)</sup>	(1976)	57	女	貧 血	M—Post 2.8×2.5×1.5cm	II <sub>b</sub> M—Post 大きさ不明
6) 野 崎 <sup>16)</sup>	(1977)	65	女	—	C 4×4×3cm	Borr 3 M—Ant 大きさ不明
7) 佐 藤 <sup>17)</sup>	(1983)	67	女	心窩部不快感	M—Min 3×3×2cm	Borr 3 A—Min 8×7.5cm
8) 高 橋 <sup>18)</sup>	(1984)	57	女	—	M—Min 4cm 結節が3個	II <sub>c</sub> A—Min 0.9×0.7cm
9) 榎 引 <sup>19)</sup>	(1985)	71	男	めまい	M—Min 8.0×6.0×5.5cm	II <sub>a</sub> M—Min 0.5cm
10) 谷 川 <sup>20)</sup>	(1985)	74	男	全身倦怠感	M—Ant 4.5×4.5×3.5cm	I+II <sub>c</sub> 様進行癌 A—Min 2×2.5cm
11) 自験例	(1986)	87	男	上腹部腫瘍	M—Maj 7.5×6×5cm	Borr 3 AM—Circ 13×8cm
12) 自験例	(1986)	72	男	上腹部膨満感	M—Post 2.5×2.8×1.8cm	I+II <sub>a</sub> +II <sub>b</sub> MA—MinAntPost 11×6.8cm

性腫瘍があり表面は正常胃粘膜におおわれていたが、中央に大きな Delle を伴っていた。剖面は灰白色充実性で、ダンベル状に胃の内と外に突出していた。

組織学的所見：平滑筋芽細胞腫。

術後1年4カ月の現在、健在である。

## II. 考 察

筋原性腫瘍は、消化管に比較的多くみられ胃は好発部位のひとつである。胃筋原性腫瘍の大部分は平滑筋腫であるが、まれに特異な組織像を示す腫瘍として平滑筋芽細胞腫があり、その頻度は胃筋原性腫瘍の3～5%といわれる<sup>2)</sup>。胃平滑筋芽細胞腫は、1960年 Martin<sup>3)</sup>により胃の myoid tumor として初めて報告され、1962年 Stout<sup>4)</sup>により leiomyblastoma と名付けられて以来欧米では300例余りの報告<sup>5)</sup>がある。わが国では、小野<sup>1)</sup>の集計143例に加え自験例を含めて現在までに176例の報告をみる。

平滑筋芽細胞腫の組織所見の特徴は、胞体に富む円形ないし多角形の比較的大きな細胞からなり、核周囲に淡明な部分を有していることである。自験3例の組織所見もこれに合致し、核の異型性に乏しく核の分裂像はほとんど認められなかった。本症はひとつの確立した疾患とされているが、Evans<sup>6)</sup>のように、leiomyblastoma ということばは悪性度の決定が困難であったために提唱されたものであり、単に細胞形態の変化にすぎないのでひとつの独立疾患としては認めにくいという立場をとっているものもある。

小野らの本邦集計<sup>1)</sup>によると、年齢分布は40歳から70歳までのものが68%を占め男女差はなく、腫瘍占居部位は欧米と同様に胃体部、幽門部に多い。Abramson<sup>7)</sup>の報告では幽門部68%、胃体部21%であるがわが国では、胃体部48.8%、幽門部37.0%と胃体部

に多い傾向にある。腫瘍は増大するにつれて胃外発育や転移を起こす傾向があり、転移は7%にみられ、リンパ節、肝、腹膜に多いといわれる。わが国では、mitosis に関する詳細な集計はないようであるが、Appelman<sup>8)</sup>は、mitosis の数や腫瘍の大きさが転移に関係があるとしている。

自験3例中2例は胃癌に併存しているの、胃平滑筋芽細胞腫と胃癌の併存の問題について検討してみる。松崎<sup>9)</sup>によると、胃筋原性腫瘍における胃癌の併存は65例中8例(12.3%)であり、勝田<sup>10)</sup>によると、胃平滑筋腫における胃癌の併存は275例中25例(9.1%)である。そこでわが国の胃平滑筋芽細胞腫のうち胃癌を併存したものはどれだけあるかを調査してみたところ、自験2例を含め176例中12例(6.8%)という結果であった(表1)<sup>11)~20)</sup>。この12例の内訳は男7例、女5例、年齢は56歳から87歳までで平均67歳であった。平滑筋芽細胞腫の大きさは2.8cm から11cm で、5cm 以上のものが6例みられた。胃癌は進行癌7例、早期癌5例であった。占居部位をみると、平滑筋芽細胞腫はM領域が10例と大部分を占め、C領域とA領域が1例ずつで、胃癌はM領域5例、A領域6例、不明1例であった。平滑筋芽細胞腫と癌の相互関係をみると、癌の位置不明の1例を除く11例中10例は癌の口側に平滑筋芽細胞腫が存在しており、残りの1例<sup>15)</sup>は平滑筋芽細胞腫をおおう粘膜内に癌がみられたものであった。欧米にも併存例の報告<sup>6)21)22)</sup>がみられるが位置関係は不明である。胃平滑筋芽細胞腫と胃癌の関連については松井<sup>15)</sup>が、平滑筋芽細胞腫の表面粘膜にみられたII<sub>b</sub>胃癌の1例について、平滑筋芽細胞腫発生の際に粘膜内癌が発生したと考えられると述べていることとどまる。胃癌併存例が非併存例より高齢者に多いこと

や、わが国に胃癌が多いということを考え合わせると、加齢の途中で無関係に胃癌が併発したと考えられないこともないが、現在のところ両者の因果関係は不明である。

#### おわりに

胃癌併存2例を含む胃平滑筋芽細胞腫3例を経験し、両者併存の因果関係を中心に若干の文献的考察を加えて報告した。

#### 文 献

- 1) 小野隆男, 篠村達雄, 天野一之ほか: 胃平滑筋芽細胞腫の1例—本邦報告143例の検討—. 日臨外医会誌 46: 379—389, 1985
- 2) 中村輝久, 雷 哲明: 胃粘膜下腫瘍. 臨と研 61: 1118—1123, 1984
- 3) Martin JF, Bazin P, Feroldi J et al: Tumeurs myoïdes intramurales de l'estomac. Ann Anat Path 5: 484—497, 1960
- 4) Stout AP: Bizarre smooth muscle tumors of the stomach. Cancer 15: 400—409, 1962
- 5) Leconte P, Bruneton JN, Sicart M: Leiomyoblastoma of the stomach. ROFO 135: 57—60, 1981
- 6) Evans HL: Smooth muscle tumors of the gastrointestinal tract. Cancer 56: 2242—2250, 1985
- 7) Abramson DJ: Leiomyoblastomas of the stomach. Surg Gynecol Obstet 136: 118—125, 1973
- 8) Appelman HD, Helwig EB: Gastric epithelioid leiomyoma and leiomyosarcoma (leiomyoblastoma). Cancer 38: 708—728, 1976
- 9) 松崎 修, 石原明德, 山際裕史: 胃筋原性腫瘍の検討. 臨病理 26: 525—530, 1978
- 10) 勝田仁康, 上田耕臣, 川嶋憲昭ほか: 胃平滑筋腫—自験例5例を含む本邦例の展望—. 日外宝 48: 627—638, 1979
- 11) 小島靖彦, 門馬良吉, 出野 秀ほか: 比較的稀有な胃平滑筋腫瘍の3例. 日消病会誌 68: 221—222, 1971
- 12) 平山 隆, 正宗良知, 菅野久義ほか: Leiomyoblastoma と粘膜内癌の同一胃内併存例. 癌の臨 20: 328—333, 1974
- 13) 三浦 悟, 小松正伸, 山崎寛志ほか: 胃変型平滑筋芽細胞腫と癌合併例. 北海道外科誌 19: 102, 1974
- 14) 田中貞夫, 坂江清弘, 徳永正義: 特に平滑筋由来の腫瘍に関する臨床的病理組織学的研究. 日消病会誌 72: 447—449, 1975
- 15) 松井武志, 公文正光, 磯崎博司ほか: 胃平滑筋芽細胞腫と早期胃癌の併存した1例. 高知中病医誌 3: 55—63, 1976
- 16) 野崎寛爾, 小尾三郎, 野田進一ほか: 胃 leiomyoblastoma の2症例. Gastroenterol Endosc 19: 1007—1008, 1977
- 17) 佐藤昭夫, 田中千凱, 伊藤隆夫ほか: 胃癌と併存した胃平滑筋芽細胞腫の1例. 胃と腸 18: 511—514, 1983
- 18) 高橋 司, 吉崎 巖, 武田泰隆ほか: 早期胃癌を合併した胃平滑筋芽細胞腫の1例. 日臨外医会誌 45: 821—822, 1984
- 19) 櫛引 健, 小西二三男, 小坂 進: 早期胃癌と併存した胃平滑筋芽細胞腫. 外科診療 27: 95—98, 1985
- 20) 谷川寛自, 田中 稔, 武内徹郎ほか: 胃平滑筋芽細胞腫の3例. 日臨外医会誌 46: 516—520, 1985
- 21) Cornog JL: Gastric leiomyoblastoma. A clinical and ultrastructural study. Cancer 34: 711—719, 1974
- 22) Plantinga ERM, Mravunac M, Joosten HJM: Gastric leiomyoblastoma. Three interesting cases. Acta Chir Scand 145: 571—574, 1979