16歳男子早期胃癌の1例

国立岩国病院外科

片岡 和彦 小長 英二 山下 博士 大石 正博 岩藤 浩典 片岡 正文 後藤 精俊 小林 元壮

竹内 仁司 荒田 敦 田中 紀章

A CASE OF EARLY GASTRIC CANCER IN A SIXTEEN YEARS OLD BOY

Kazuhiko KATAOKA, Eiji KONAGA, Hiroshi YAMASHITA, Masahiro OHISHI, Hironori IWADOH, Masafumi KATAOKA, Kiyotoshi GOTOH, Gensoh KOBAYASHI, Hitoshi TAKEUCHI, Atsushi ARATA and Noriaki TANAKA

Department of Surgery, Iwakuni National Hospital

索引用語:若年者早期胃癌

はじめに

30歳未満の若年者胃癌は全胃癌の 1~3%を占め"~",近年胃 X 線検査・胃内視鏡などの診断技術の進歩により若年者においても早期胃癌の発見が増加しつつあるが、20歳未満の早期胃癌症例はきわめてまれである。最近われわれは16歳早期胃癌の症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者:16歳,男性,高校生。

主訴:心窩部痛,

家族歴:特記すべきことなし、

既往歴:特記すべきことなし.

現病歴:昭和61年11月ごろより運動後に心窩部痛を認めるようになり、近医を受診して胃内視鏡を施行され、胃潰瘍を指摘されて投薬を受けた。昭和62年2月、マラソンの翌日に心窩部痛と嘔気を認め、近医を再度受診し胃内視鏡にてやはり胃潰瘍を指摘されたが、このときの生検にて Group V が出たため当院に紹介入院となった。

入院時現症:身長170cm, 体重62.5kg, 血圧100/40 mmHg, 脈拍64/分・整, 体温36.2℃, 眼瞼結膜に貧血, 眼球強膜に黄疸を認めず, 胸腹部の理学的所見に異常を認めず, 直腸指診でも異常を認めなかった.

< 1988年12月14日受理>別刷請求先: 片岡 和彦 〒700 岡山市鹿田町2-5-1 岡山大学医学部第 1外科 入院時検査:赤血球524×10⁴/mm³, ヘモグロビン15.6g/dl, ヘマトクリット44%, 白血球5,600/mm³, 血小板22.1×10⁴/mm³, 血液生化学検査に異常を認めず, carcinoembryonic antigen (CEA) 2.44ng/ml(<5), CA19-9 18U/ml(<37)

胃 X 線写真:背臥位二重造影にて、角上部小弯に不整な粘膜面と fold の集中を認めた(図1)。

胃内視鏡検査:角上部小弯に不整形の陥凹面を認め、発赤調が強く中心に線状の潰瘍瘢痕を認め、さらに後壁側より fold の集中を認めた(図2). 生検の結果は poorly differentiated adenocarcinoma で、以上より早期胃癌 IIc と診断された。

手術所見:昭和62年3月31日手術を施行した。腹水を認めず、肝転移・腹膜転移も認めず、胃亜全摘術 R_2 郭清を施行し Billroth I 法にて再建した。切除標本では角上部小弯に3.5cm×1.5cm の IIc 病変を認めた(図3)。胃癌取扱い規約 9 によれば、占居部位-M, S_o , P_o , N_o , stage I, OW(-), AW(-), R_2 absolute curative resection であった。

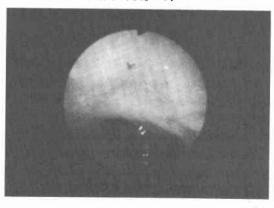
病理組織学的所見:cancer cell は個々にまたは小集団を形成し,腺管形成は明らかでなく,signet-ring cell の集簇を混えた低分化腺癌の像を示し,粘膜陥凹部を中心として粘膜表層に広がっていた(図4)。深達度 m, $lnf\beta$, ly_0 , v_0 , ow(-), aw(-) 9 であった。リンパ節への転移は認められなかった。

術後経過:良好に経過し、術後1年4か月の現在再

図1 胃 X 線写真. 角上部小弯に不整な粘膜面と fold の集中を認める.



図2 胃内視鏡。角上部小弯に不整形の陥凹面を認め、 中心に線状の潰瘍瘢痕を認める.



発を認めていない。

考 察

30歳未満の胃癌を若年者胃癌とする報告が多く, 1848年 Dittrich が19歳女性の剖検例を報告したのが 最初で、本邦では1894年滝口らによる25歳男性の進行 癌の報告が初例である¹¹⁾. 以来数多くの報告がなされ, 臨床的・病理学的に検討が加えられてきた.

若年者胃癌の全胃癌中に占める頻度は $1\sim3\%$ とするものがほとんどで $1^{1\sim7}$, 20歳未満の胃癌の頻度は $0.1\sim0.3\%$ 程度と報告されている 1^{12012} , 若年者胃癌中

図3 切除標本. 角上部小弯に IIc 病変を認める.

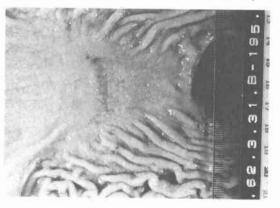
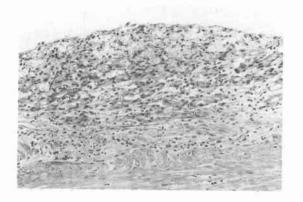


図4 病理組織. signent-ring cell の集簇を混える低 分化腺癌の像を示し、病巣は粘膜内にとどまってい る。



早期胃癌の占める割合は $10\sim20\%$ といわれ $^{4)8)10)14)$, その中でも20歳未満の早期胃癌はきわめてまれで、われわれの集計した範囲では本邦で19例の報告があるに過ぎない($\mathbf{表}1$) $^{10)\sim15)$. 以下この19例について検討を加える.

20歳未満早期胃癌本邦報告例のうち最年少例は白石ら14)の8歳3か月の報告であるが、この症例は基礎疾患としてクレチン病があり、2歳1か月で胃瘻を造設し、その後絞扼性イレウスのため小腸部分切除、胃食道逆流現象のため噴門形成術を行っており、比較的特殊な症例と考えられる。基礎疾患の無い症例としては自験例を含めた16歳の3例が最年少となる。20歳未満早期胃癌の男女比は、10:9とほぼ同数であった。胃癌全体では一般に男性に多く若年者胃癌では全胃癌の罹患率と比較すると女性の頻度が高いと言われている6)~8)12)。また若年者早期胃癌に限れば、やや男性に多

	報告者		年度	年齢	性	症 状	病悩期間	部 位	肉眼型	大きさ (cm)	深達度	組織型	n
1	荻	野	1966	17	P	上腹部痛	3 か月	幽門前庭大弯	IIa	2.0	sm	腺癌	
2	松	村	1968	19	ع	心窩部痛	1年6か月	胃角	IIc+III	6.2×5.5	m	sig	n_0
3	早)II	1970	17	· 7	上腹部痛	1年	胃角後壁	Пс	3.0×3.0	m	sig	
4	織	Ħ	1973	18	o ⁷¹			胃角	IIc+III		sm	sig	n_0
5	中	村	1974	18	31	下血,貧血		胃角	IIa+IIb	0.5×0.5	m	腺癌	
Ů	i .	'							IIa+IIc	1.0×0.8	m	腺癌	
6	土	井	1974	17	₹1	心窩部痛	4 か月	胃角小弯	IIс	2.5×2.0	m	tub	n ₀
7	土	井	1974	19	우				III + IIc		m	sig	
8	宮	永	1975	19	ب	心窩部痛		胃角	Пc		m	sig	n ₀
9	中	沢	1978	17	اتح								
10	陣	内	1979	19	2	吐血, 貧血	4 か月	胃角小弯	Пc + Ш	2.0×1.0	m	sig	
11	尾	崎	1980	16	a ⁷¹	心窩部痛	5 日	胃体上部小弯	IIc + III	6.2×4.5	m	sig	n ₀
12	小	Ш	1980	19	우	心窩部痛	2年	胃体上部小弯	Пc		m		n ₁
12	,	711	1000	••				胃体下部後壁	IIc+IIa		sm		
13	西	野	1980	17	우	心窩部痛	1年	胃角	IIc + IIb		m	sig	
14	伊	藤	1981	16	7	貧血	なし	胃体中部大弯	IIс	3.0×3.0	sm	por	n ₀
15	小	Д. Ш	1984	17	d d	心窩部痛	1か月	胃体中部後壁	IIc	0.7×0.7	m	sig	
16	塚	田田	1985		٠ ٩	心窩部痛	1年	胃体部小弯	IIc	1.3×1.0	m	por	n ₀
17	白	石	1986		3	嘔吐, 下痢		胃体部前壁	I	4.0×3.5	m	tub ₂	n ₀
18	高高	橋	1986		٩	心窩部痛	1年2か月	胃角小弯	IIc + III	5.2×2.5	m	por	n ₀
19	1	験例	1988		3	心窩部痛	5か月	角上部小弯	Пс	3.5×1.5	m	por	n ₀

表 1 20歳未満早期胃癌本邦報告例

いという報告が多い3)~6)。

20歳未満早期胃癌症例の症状としては上腹部痛・心窩部痛が12例と圧倒的に多く,他には吐血,下血,貧血,嘔気,体重減少などがみられた。若年者胃癌全体でも症状としては心窩部痛が最多であり,若年者早期胃癌でも同様で,これは若年者胃癌に潰瘍の合併が多いためと考えられている²⁾⁶⁾¹²⁾¹⁵⁾. 20歳未満早期胃癌症例の病悩期間については長いものが多く,記載の明らかなもののうち最長2年,平均8.4か月であった。いったん胃潰瘍として治療され,症状が持続したり再燃した時点で精査を受け癌と診断されたものが多く,われわれの症例も同様であった。

20歳未満早期胃癌症例の占居部位では、胃角部10例、胃体部6例、幽門前庭部1例、不明2例と、胃角部から胃体部にかけてがほとんどであった。一般的に高齢者においては腸上皮化生が認められる幽門部に分化型の腺癌が発生しやすく、若年者では胃角部から胃体部の固有胃底腺領域に未分化型の癌が発生しやすいことが知られているが121、これに合致する結果であった。20歳未満早期胃癌症例の肉眼型では、陥凹型が15例16病変を占め、隆起型は3例4病変を認めるに過ぎなかった。若年者早期胃癌の集計でも陥凹型がほとんどを占め、老年者が隆起型あるいは隆起型を合併する型が過

半数を占めるのと対照的である³⁾⁵⁾⁶⁾. 多発早期胃癌の 手術例は全早期胃癌手術例の10%といわれるが,20歳 未満早期胃癌症例の多発例は中村ら,小川らの2例 (10.5%)であった.

20歳未満早期胃癌症例の組織型では、印環細胞癌が9例、低分化腺癌が4例、管状腺癌が2例、詳細不明が4例であり低分化型がほとんどであった。これも若年者早期胃癌で低分化癌が多く老年者胃癌で分化癌が多いという諸家の報告3577と一致した結果であった。深達度はmが15例16病変、smが4例4病変、不明1例であった。リンバ節については、記載のあった11例のうち小川らの1例にのみ転移を認めた。以上のように20歳未満早期胃癌症例は、若年者早期胃癌の持つ特徴とほぼ同様の所見を示し、われわれの症例も典型的若年者早期胃癌であった。

若年者早期胃癌の予後は、5年率100%で極めて良好であるとの報告が多い²⁽⁴⁾⁻⁷⁾. しかし若年者の場合、進行胃癌になると浸潤傾向が強く容易に腹膜播種やリンパ節転移をきたし予後不良となる. 西岡ら⁶⁾は、PS(+)の若年者胃癌は3年生存率9%、5年生存率0%と高齢者胃癌に比べて非常に低率であるが、PS(-)例あるいは治癒切除が可能であった症例は他の年齢層の胃癌の予後と変わらないと報告している。したがって、若

年者においては早期発見、早期治療がより一層重要となる、そのためには、潰瘍を思わせる症状を簡単にかたづけないで、20代は勿論のこと20歳未満でもまれではあるが癌のあることを常に念頭において、胃 X 線検査、胃内視鏡により精査を行い、さらに適切なる生検をできれば時期を変えて複数回施行することが大切であると考える。

おわりに

最近われわれは16歳男子早期胃癌症例を経験したので,若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は、第62回中国四国外科学会総会において発表した。

稿を終えるにあたり、この症例を紹介してくださった横田 傳先生、病理組織学的所見について御教示いただいた国立岩国病院第2検査科長間野正平先生に深謝いたします。

文 献

- 1) 高木國夫, 高橋知之:20歳未満の若年者胃癌, 日医 新報 1:161, 1983
- 数所 仂:若年者胃癌の特殊性、日医師会誌 79:1291-1295, 1978
- 3) 猶本良夫, 岡信孝治, 小林元壮ほか: 若年者早期胃 癌9 例の検討。日臨外医会誌 46:1618-1623, 1985

- 4) 橋本 興,高橋知之,太田博俊ほか:若年者胃癌の 検討。臨外 40:279-283,1985
- 5) 小棚木均,山口俊晴,河野研一ほか:若年者早期胃 癌と老年者早期胃癌の比較検討。癌の臨 26: 1239-1243, 1980
- 6) 福富久之, 吉田茂昭, 河村 譲ほか:若年者胃癌. Gastroenterol Endosc 19: 408-417, 1977
- 7) 安井 昭,石橋千昭,一瀬 裕ほか:切除胃よりみ た若年者胃癌,胃と腸 11:1195-1202, 1976
- 8) 西岡文三,藤田佳宏,徳田 一ほか:若年者胃癌の 検討。癌の臨 24:1045-1049, 1978
- 9) 胃癌研究会編:胃癌取扱い規約、改訂第11版、金原出版、東京、1985
- 10) 尾崎行男, 竹重元寛, 浜副隆一ほか:16歳男子にみられた早期胃癌の1例, 外科 42:657-659, 1980
- 11) 伊藤則幸, 飯尾雅彦, 吉川幸伸ほか:16歳男子早期 胃癌の1例. 消外 8:1395—1398, 1985
- 12) 小山 登, 小山 洋, 菊地一蔵: 17歳の女性にみられた単発性小胃癌。消内視鏡の進歩 25: 253-256, 1984
- 13) 塚田邦夫, 飯塚益生, 渡辺正道ほか: 若年者早期胃 癌の2例。消内視鏡の進歩 26: 267-270, 1985
- 14) 白石龍二,西 寿治,山田亮二ほか:8歳3か月男児の早期胃癌の1例。日小児外会誌 22:68-74, 1986
- 15) 高橋弘昌,秦 温信,高橋 毅ほか:若年者早期冑 癌の1例. 北海道外科誌 31:69-74, 1986