

## 小腸腫瘍 8 例

久留米大学医学部第2外科

江里口直文 西田 博之 久保田治秀  
 原 雅雄 吉田 浩晃 星野 弘也  
 木通 隆行 中山 和道 大石 喜六

今回11年間(1977年~1987年)の小腸腫瘍自験例8例について検討し、また本邦における5年間(1981年~1985年)の剖検例の検討を行なう機会をえたので報告する。8症例のうちわけは悪性リンパ腫3例、平滑筋肉腫1例、未分化癌1例、脂肪腫2例、平滑筋腫1例であった。症例の検討では穿孔例(悪性リンパ腫3例、平滑筋肉腫1例)を除く4例の主訴は、脂肪腫の2例で腹部膨満感および下腹部痛のように比較的軽度な症状を示し、平滑筋腫では下血を、また未分化癌では悪心、嘔吐および高度の腹痛であった。いずれも経口の小腸透視で術前病巣診断が可能で、病変部は Treitz 靱帯近傍および回腸末端部であった。日本病理剖検輯報<sup>1)</sup>によると発生頻度は0.2%~0.4%と非常に低く年次の推移に特徴的なものではなく、組織型では癌腫、悪性リンパ腫、筋原性腫瘍が多かった。

**Key words:** primary small intestinal tumor, autopsy cases, barium contrast study of the small intestine

### はじめに

小腸腫瘍は他の消化管の腫瘍に比較して非常にまれであり、特有の症状に乏しいために診断技術の発達した今日においてもなお早期発見は困難である。それゆえ小腸悪性腫瘍の大部分は進行した状態であり、その予後は良いとはいえない。今回教室および関連病院で経験した過去11年間の症例8例について、また過去5年間の本邦の剖検例について検討したので報告する。

### 1. 対 象

教室および関連病院で1977年より1987年までに経験した小腸腫瘍8例を検討の対象とした。今回対象とした小腸腫瘍は、十二指腸腫瘍を除く回腸末端部までのものとした。

### 2. 結果および症例

経験した症例は8例で、良性腫瘍3例、悪性腫瘍5例であった。年齢は55歳から81歳まで平均67歳であった。性別では男性6例に対し女性は2例で、いずれも脂肪腫の例であった。主訴は良性腫瘍の脂肪腫では腹部膨満感および軽度の下腹部痛であったのに対し、未分化癌では悪心嘔吐および腹痛のイレウス様症状を示した。筋原性腫瘍の平滑筋腫では下血を、また悪性リンパ腫の3例と平滑筋肉腫はいずれも穿孔性腹膜炎の

状態で来院していた。穿孔例を除く4例の病巣存在診断は、バリウムによる経口小腸透視で空腸の病巣1例、回腸3例の病巣存在診断が可能であった (Table 1)。

病理組織型と病巣存在部位との関係では、癌腫は空腸に1例、また筋原性腫瘍の平滑筋腫および肉腫が1例ずつ空腸および回腸にみられた。悪性リンパ腫は3例でいずれも回腸に認められた。そのほか良性腫瘍の脂肪腫が回腸にみられた。8例の症例のうち経口小腸透視にて診断された症例と穿孔により手術された症例を示す。

症例1、69歳、男性。主訴は下血。胃および大腸の検査では特に異常所見はなく、経口小腸透視で Fig. 1 に示すような圧排所見が認められた。小腸腫瘍の診断

Table 1 Primary tumors of the small intestine

Age	Sex	Presenting symptoms	Diagnostic method	Location	Histology
59	F	abdominal pain	radiograph, small	ileum	lipoma
74	F	abdominal pain	radiograph, small	ileum	lipoma
69	M	melen	radiograph, small	ileum	leiomyoma
55	M	nausea, vomiting	radiograph, small	jejunum	anaplastic ca.
58	M	abdominal pain	laparotomy	ileum	malig. lymphoma
68	M	abdominal pain	laparotomy	ileum	malig. lymphoma
77	M	abdominal pain	laparotomy	jejunum	leiomyosarcoma
81	M	abdominal pain	laparotomy	ileum	malig. lymphoma

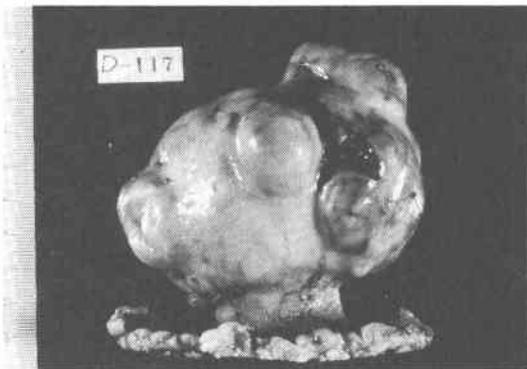
<1990年6月13日受理>別刷請求先: 江里口直文  
 〒830 久留米市旭町67 久留米大学医学部第2外科

M: male F: female  
 radiograph, small: Barium contrast study of the small intestine  
 malig. lymphoma: malignant lymphoma

**Fig. 1** Barium contrast study of the small intestine showing extraluminal compressive finding (case 1).



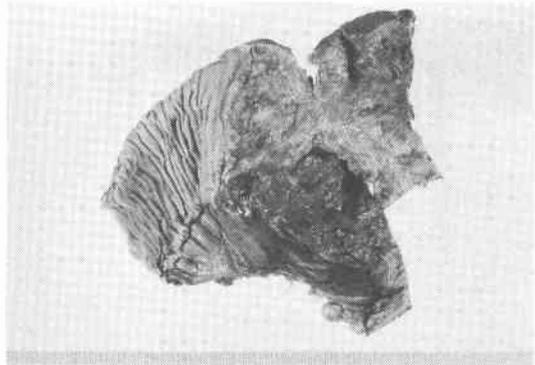
**Fig. 2** Resected specimen showing the tumor of extraluminal projection (case 1).



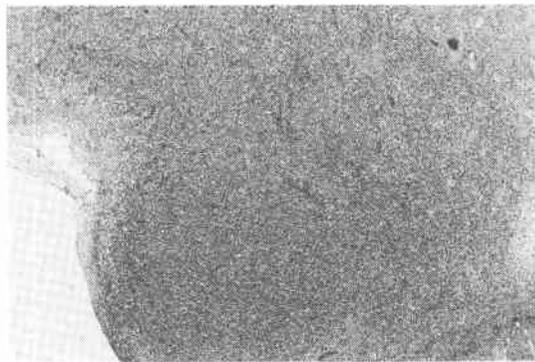
のもとに、手術が施行された。腫瘍は回腸末端部より90cm 口側にあり、摘出標本の肉眼所見は、Fig. 2に示すように壁外性に発育した直径8cmの腫瘍が認められた。組織所見は紡錘形の細胞が特有の配列を示し細胞異型に乏しい筋原性腫瘍で leiomyoma の診断であった。

症例2. 58歳男性。穿孔性腹膜炎の診断で開腹手術を受け、回腸に Fig. 3 に示すような囊腫状に拡張した部の穿孔が認められ小腸部分切除が施行された。摘出標本の断面では、白色充実性で全層性に腫瘍が浸潤発

**Fig. 3** Histological picture of the resected specimen, leiomyoma (case 2, H.E. stain, ×100).



**Fig. 4** Histological picture of the resected specimen, showing malignant lymphoma, diffuse type (case 2, H.E. stain, ×20).



育し、出血している部も認められた。組織学的には悪性リンパ腫 (poorly diffuse type) と診断された (Fig. 4)。

症例3. 77歳男性。穿孔性腹膜炎の診断で開腹手術を受けた。病変部は Treitz 靱帯より25cm 肛側にあり、肉眼的には境界明瞭な腫瘍であった。組織像は leiomyosarcoma の診断であった (Fig. 5)。

### 3. 過去5年間の日本病理剖検輯報による小腸腫瘍について

1981年より1985年までの剖検例について検討した。今回の検討では、小腸腫瘍をひろいだし原発性と思われるもののみを記載した。多少の見落としはあるかもしれないが、われわれの調べた範囲で小腸腫瘍を検討した。剖検例数は年間38,000~40,000例で、悪性腫瘍病変は22,000~25,000例で約56%~63%であった。そのなかで小腸十二指腸腫瘍は0.2%~0.4%と非常に

Fig. 5 Perforative case of the small intestinal tumor. Resected specimen (case 2).

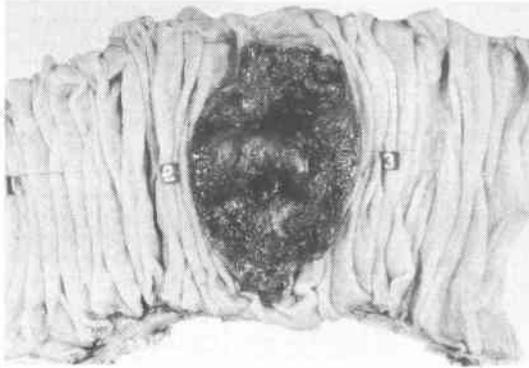


Table 2 Autopsy cases in Japan (1981~1985)<sup>1)</sup>

		1981	1982	1983	1984	1985
Total cases		38851	38758	39583	39713	40154
Malignant tumor		21941	23939	24803	25212	23302
Duodenal and small intestinal tumor		143 (0.3%)	98 (0.2%)	160 (0.4%)	164 (0.4%)	166 (0.4%)
Duodenal and small intestinal tumor	Cancer	104	80	123	108	109
	Leiomyosarcoma	32	15	22	24	25
	Malignant lymphoma	7	11	18	20	25

少ないものであった (Table 2)<sup>1)</sup>。組織型別にみると癌腫が最も多く、次いで平滑筋肉腫、悪性リンパ腫の順であった。その中で十二指腸を除く小腸悪性腫瘍の組織型と発生部位を年代別にみると、癌腫では回腸、空腸ともに5~6例と少なかった。悪性リンパ腫についてみると、発生部位は回腸に多く、また平滑筋肉腫については特に好発部位は認められなかった (Table 3)<sup>1)</sup>。

### 考 察

小腸腫瘍について以前は報告例も少なくまれな腫瘍であったが、近年、胃、大腸腫瘍の早期発見の目的で透視、内視鏡が積極的に行われており、小腸疾患に対しても小腸内視鏡を用いてアプローチできるようになっている。それにつれて臨床での報告例も除々にではあるが増加してきているようである。著者らが最初に小腸腫瘍に遭遇したのは、穿孔性腹膜炎で手術された症例であった。外科医は開腹手術のさいに、必ず視診、触診を行うが、小腸腫瘍の発生頻度からみるとあまり遭遇するものではなく、実際術中に小腸悪性腫瘍を偶然に発見した経験はない。一般に腹痛、腹部膨満感などがあれば、検便、腹部超音波検査、胃腸透視そ

Table 3 Histological types and location of the small intestine in autopsy cases (1981~1985)<sup>1)</sup>

Histological type and location	1981	1982	1983	1984	1985
Cancer					
small intestine	2	0	0	0	2
jejunum	3	7	6	4	4
ileum	3	1	5	5	6
ileocecal	12	17	5	16	5
Malignant lymphoma					
small intestine	4	7	8	8	10
jejunum	3	1	3	3	2
ileum	9	8	10	7	9
ileocecal	8	5	11	8	6
Leiomyosarcoma					
small intestine	2	4	0	8	5
jejunum	4	4	7	3	0
ileum	5	2	2	2	2
ileocecal	0	0	0	0	0
Carcinoid					
small intestine	0	1	1	0	1
jejunum	0	0	1	2	0
ileum	0	0	1	2	0
ileocecal	0	0	1	0	0

して大腸透視などを行い、以上の検査にて異常がなければ小腸の検査へと進み小腸透視が行われている。日本病理剖検輯報では小腸十二指腸悪性腫瘍さえも非常に少なく、十二指腸を除く小腸について見てみるとさらに症例は少なかった。

また空腸、回腸と記載のある症例は少なく、回盲部という記載が非常に多く見られた。剖検症例がこのように少ないのは、その発生頻度が低く、研究の対象になりにくいことが原因ではないだろうか。小腸腫瘍の発生部位は文献的には Treitz 靱帯近傍および回腸末端部に多いといわれている。そこで普通の胃透視や大腸透視のさいには十二指腸、Treitz 靱帯付近や回腸末端部の造影所見に注意を払う気持ちで検査を進めるように心がけなければならない。つまり造影検査のさいには造影主目的部のみでなく、他の部位にも注意を払う心がけが必要であろう。また詳細な病歴の聴取が最も重要なのはいうまでもない。八尾ら<sup>2)</sup>は本邦において原発性悪性小腸腫瘍についての学会報告例や論文で報告された症例の集計を行っている。それによると小腸悪性腫瘍678例が集計され、悪性リンパ腫259例、癌221例、平滑筋肉腫176例、carcinoid 9例、そのほかの悪性腫瘍13例である。悪性リンパ腫では Bauhin 弁より40cm 以内に距離が記載された86.7%が存在していた。一方癌腫では68.2%が空腸に存在し、108例中84例(77.8%)は Treitz 靱帯より60cm 以内の場所に位置していた。また回腸に存在した癌腫は31.8%であったが、そのうち66.7%は Bauhin 弁より40cm 以内に位置していた。また平滑筋肉腫については、その好発部位は上部空腸であったと報告している。これらのこと

より注意を向ける部位は Treitz 靱帯付近と回腸末端部である。しかしそのことをあまり重視しすぎると、普通の消化管透視では肝心な病変の描出が不良になる可能性があるため注意が必要である。Postma ら<sup>3)</sup>によると良性腫瘍は平滑筋腫について adenoma が多く、悪性腫瘍では腺癌が、また carcinoid も非常に多いと報告している。この点わが国と大きく違うようである。臨床症状のうち頻度の高いものは腹痛であるが、一般に癌では輪状狭窄の発育<sup>4)</sup>をするものが多く、そのために閉塞症状を来しやすい。悪性リンパ腫では囊腫状を示すものが多く閉塞症状を来すものは比較的少ない。自験例のように腫瘍部の穿孔<sup>5)</sup>により発症する例は多くはないが10%内外と報告されている。筋原性腫瘍<sup>6)</sup>ではしばしば大量出血を来すことがあるといわれておりこの点も考慮に入れて診断していかなければならない。以上自験例および剖検例について若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は第29回日本消化器病学会九州地方会（久

留米）にて発表した。

#### 文 献

- 1) 日本病理学会編：日本病理剖検輯報。1981—1985年版，日本病理剖検輯報刊行会 1982—1986
- 2) 八尾恒良，日吉雄一，田中啓二ほか：最近10年間（1970—1979）の本邦報告例の集計からみた空・回腸腫瘍・I。悪性腫瘍。胃と腸 16：935—941，1981
- 3) Postma CT, Deckers PFL, Driessen WMM: Primary tumors of the small intestine. Neth J Med 29: 268—271, 1986
- 4) 岩井一郎，入江 章，犬塚貞孝ほか：CEA 産生を認めた原発性小腸癌の二例。臨の研 63：869—872，1986
- 5) 神代正道，江里口直文，大津直之ほか：穿孔性腹膜炎を初発症状とする小腸悪性リンパ腫。癌の臨 27：171—174，1981
- 6) 白石昌之，小島逸也，隅田育男ほか：大量出血を来した空腸平滑筋腫の1治験例。福岡大医紀 12：193—196，1985

### A Clinical Study of Our Own Eight Cases of the Primary Small Intestinal Tumor

Naofumi Erighchi, Hiroyuki Nishida, Haruhide Kubota, Masao Hara, Hiroaki Yoshida,  
Kouya, Hoshino, Takayuki Kitsu, Toshimichi Nakayama and Kiroku Ooishi  
The Second Department of Surgery, Kurume University School of Medicine

We present 8 patients with primary tumors of the small intestine during the eleven year period from 1977 to 1987, and discuss about autopsy cases in Japan during the five year period from 1981 to 1985. Eight cases were diagnosed by histological examination as follow: three cases of malignant lymphomas, one case of leiomyosarcoma and anaplastic carcinoma, two cases of lipomas and one leiomyoma. The symptoms of each cases were as follows: two cases of lipomas complained of abdominal fullness and slight low abdominal pain. A case of leiomyoma complained of bloody stool. One case of anaplastic carcinoma complained of nausea, vomiting and severe abdominal pain. The diagnosis was established by radiological examination (Barium contrast study) 4 times. In 4 cases laparotomy was the diagnostic method because of acute abdomen. The tumor was almost located at the terminal ileum and at upper jejunal loop. A primary small intestinal tumor was rare, with a frequency of only 0.2~0.4% of all the autopsy cases. In the autopsy cases the most frequent malignant tumors of the small intestine were adenocarcinoma, malignant lymphomas and leiomyosarcoma.

**Reprint requests:** Naofumi Eriguchi The Second Department of Surgery, Kurume University School of Medicine  
67 Asahi-machi, Kurume, 830 JAPAN