

両側鼠径リンパ節および多発骨転移を伴った早期胃癌の1例

町立津島病院外科, 同 内科*, 愛媛大学医学部第1外科**

河田 直海 鈴木 偉一 斉藤 真悟
船津 隆* 小林 展章**

発見時に両側鼠径リンパ節および多発骨転移を伴っていた早期胃癌を経験したので報告する。
症例は78歳の女性で全身倦怠・食欲不振を主訴とし、右第8肋骨の突出と両側鼠径リンパ節の腫大を認め、血中 carcinoembryonic antigen 30,880ng/ml と非常に高値であった。胃内視鏡で幽門部に IIa+IIc 様隆起、体部に粘膜下腫瘍および潰瘍を認め、生検は幽門部のみ group V で CEA 染色陽性であった。骨シンチで多発性の異常集積が認められた。幽門側胃切除と右鼠径リンパ節生検を行い、sm 早期胃癌、粘膜下腫瘍は leiomyoma、潰瘍は U1-III、鼠径リンパ節も胃癌からの転移と判明した。
早期胃癌の4群リンパ節転移は珍しく、中でも鼠径リンパ節転移の報告は2例のみであった。骨転移についての報告も非常にまれで、とくに胃癌発見時に存在した例は剖検例を含め8例目であった。早期に転移を来す要因の解明が待たれる。

Key words: distant lymphnode metastasis of early gastric cancer, bone metastasis of early gastric cancer

はじめに

早期胃癌は一般に予後が良いとされているが、その定義からリンパ節転移や遠隔転移を伴うものも含まれ、それらの予後は必ずしも良くない。最近われわれは、初診時すでに両側鼠径リンパ節および多発骨転移を伴っていた早期胃癌症例を経験したので文献的考察を加え報告する。

症 例

胃癌についての記載は胃癌取扱い規約改訂第11版によった¹⁾。

患者: 78歳, 女性。

主訴: 全身倦怠, 食欲不振, 左臀部痛。

既往歴: 40歳時腎結石で右腎摘。

家族歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 平成3年4月より全身倦怠, 食欲不振あり, 5月初め歩行時の左臀部痛も出現したため当科受診し5月20日精査治療目的で入院した。腹痛, 背部痛なし。

現症: 身長151cm 体重40kg。栄養状態やや不良。貧血黄疸なし。右第8肋骨の突出および両側鼠径リンパ節腫大あり。その他の部のリンパ節腫大なし。腹部、ダグラス窩に腫瘤触れず。左股関節に圧痛あり。

臨床検査で WBC 10,900/mm³, RBC 359×10⁴/mm³, PLT 25.5×10⁴/mm³, 総蛋白 6.3g/dl, glutamate oxaloacetate transaminase 19IU/l, glutamate pyruvate transaminase 6IU/l, lactate dehydrogenase 493IU/l, alkaline phosphatase 424 IU/l, コリンエステラーゼ活性 (ChE) 108IU/l と肝機能異常あり。腎機能は正常。fibrin degradation products (FDP) D dimer > 2,000ng/ml, carcinoembryonic antigen (CEA) 30,880ng/ml と著増が見られた。

単純 X 線写真で右第8肋骨と左大腿骨頸部に骨折が、骨シンチではさらに頭蓋骨、肋骨、椎骨にも多発性の異常集積が認められた (Fig. 1)。

胃内視鏡では幽門部に中央に陥凹を伴う隆起、体部に粘膜下腫瘍と潰瘍を認めた。生検結果は幽門部のみ group V で CEA 染色陽性であった。

腹部 computed tomography (CT) で腹部大動脈周囲リンパ節腫大が見られたが、注腸透視、内視鏡的逆行性胆膵管造影などは異常なかった。以上より、壁内転移、消化性潰瘍を伴う進行胃癌、リンパ節転移、骨転移と診断した。

2週間後の胃内視鏡再検で幽門部隆起の明らかな増大傾向を認め、早期に出血を来す可能性も大きいと判断し、6月19日幽門側胃切除 (R₁) と右鼠径リンパ節生検を行った。手術所見は、A, post, S₀, N₄ (+),

<1992年7月6日受理>別刷請求先: 河田 直海
〒798-33 愛媛県北宇和郡津島町高田丙15 町立津島
病院外科

Fig. 1 Bone scintigraphy. Multiple abnormal accumulations were observed on the skull, ribs, vertebrae and neck of left femur.

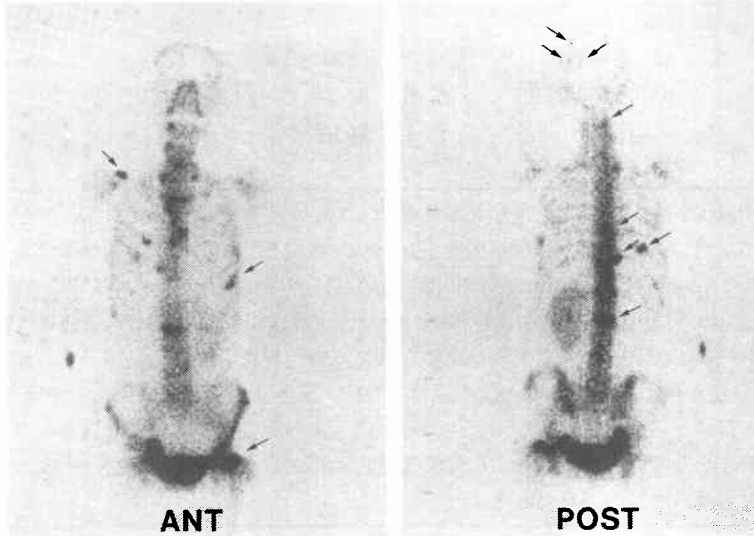
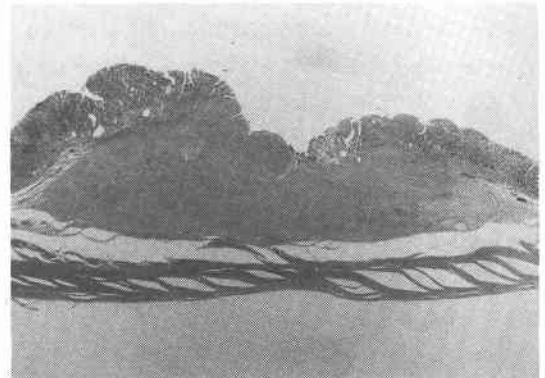


Fig. 2 The macroscopic findings of the stomach. IIa+IIc-like lesion (▼), submucosal tumor (▼) and ulceration (↓) were shown.



Fig. 3 The microscopic findings of the specimen (HE stain)

a. The invasion of the gastric cancer was limited within the submucosal layer (1×).



P₀, H₀, IIa+IIc, OW(-), AW(-), Stage IVであった (Fig. 2).

組織学的には幽門部隆起は未分化癌(ud), medullary, INFβ, sm, ly₁, v₀の早期胃癌 (Fig. 3). 体部粘膜下腫瘍は leiomyoma, 潰瘍は U1-III, 鼠径リンパ節も胃癌からの転移と判明した.

術後吻合部からと思われる胃出血が見られたが回復した. 免疫化学療法で一時的に小康を得たが再び悪化し, 術後147日目に癌死した.

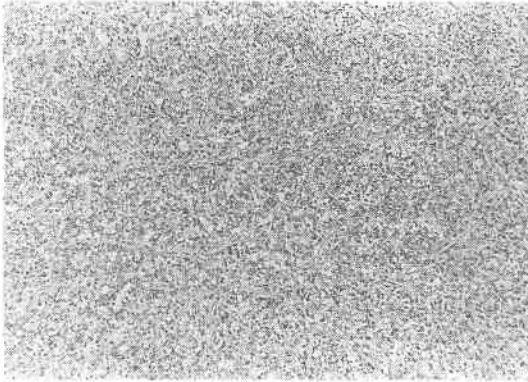
考 察

早期胃癌の予後は一般に良好であり, その5年生存

率は低く見積もっても90%以上で, 粘膜層癌 (m癌) は粘膜下層癌 (sm癌) よりも, また, リンパ節転移のないもの (n(-)) はあるもの (n(+)) よりも良いとされている^{2)~4)}. 一方, 早期胃癌でも, 肝, リンパ節, 腹膜, 局所, 骨などに術後再発が数%の例に見られ, それらの予後は不良であるが, 再発を来しやすい早期胃癌の臨床病理学的特徴ははまだ明らかでない^{2)~4)}.

早期胃癌のリンパ節転移の頻度は最近10年以内の文献で m癌の3.6~7.2%, sm癌の16.9~20.5%, 全体で10.3~14.3%と報告されている^{2)~4)}. しかしこれらの

Fig. 3 b. The histological type was mostly undifferentiated adenocarcinoma (200×).



ほとんどは $n_1(+)$ または $n_2(+)$ で $n_3(+)$ は全体の0.1~1.2%と少ない。 $n_4(+)$ はさらにまれで文献上検索しえたものは自験例を含めわずかに16例であった (Table 1)^{2)~7)}。これらについて検討すると、比較的若年で性差はなく、占居部位は下部(A)に圧倒的に多い。肉眼型はIIcを伴うものがほとんどで、組織型には一定の傾向はない。深達度は大部分 sm で m は2例のみである。リンパ管侵襲は不明が多いが ly (+) が多いようである。 $n_4(+)$ の部位は、多くは大動脈周囲であり、Virchow 転移が1例、鼠径リンパ節転移は自験例が3例目である。予後は不良で、最長1年5か月、半数は術後1年以内に死亡している。

一方、骨転移の原発巣として胃癌の頻度は日本整形

外科学会骨軟部腫瘍登録 (昭和47~平成1年) によると5.7%、肺癌・乳癌・前立腺癌・腎癌に次ぎ、まれではないが、早期胃癌の骨転移についての報告は、調べた範囲で学会抄録を含め自験例が19例目であった (Table 2)^{2)4)8)~16)}。これらについて検討すると、年齢、性、占居部位、肉眼型は $n_4(+)$ 報告例とほぼ同様であるが、組織型は低分化なものが圧倒的に多く、深達度は sm よりも m の方が多い。静脈侵襲が認められた例はなく、むしろリンパ節転移の進んだものが多い。ここで特記すべきは、これらの多くは術後骨転移として再発したもので、早期胃癌発見時にすでに骨転移が存在していたと考えられる症例は剖検例6例を含め8例に過ぎないことである。自験例もこれに含まれる。このような症例がまれな理由として、手術適応になりにくいことが挙げられよう。骨転移を伴う場合、主病巣に出血、狭窄などの合併症がなければ胃が切除されることはまれで、深達度の術前診断が困難な現状では剖検以外に早期癌であることを確認する手段はない。したがって、剖検をされずに終わっている同様な例が存在する可能性がある。自験例の場合も手術適応については両論があったが、2週間で病巣が明らかに増大したこと、軽度の出血傾向があり合併した消化性潰瘍から出血が起こった場合致命的と考え適応としたが、結果的には術後経過は必ずしも良くなく、化学療法を強力に行ったほうが良かったかもしれないと大いに反省した次第である。

主病巣の大きさや深達度に比べリンパ節転移、骨転

Table 1 Reported cases of early gastric cancer with distant lymph nodes metastasis ($n_4(+)$)(~91)

Case	Reporter	Age·Sex	Location	Gross type	Histological type	Depth of invasion	ly	v	Site of $n_4(+)$	Survival after operation
1	Miyashita	36 F	A	IIc	tub	m			bil. inguinal	
2	Koga	68 F	MA	IIc+III		sm	1	1		5 m
3	Yamada	49 F	A	IIc	por	sm	1	1	para aortic	1 y 5 m
4	Ohta		A	IIc		sm			para aortic	
5		40 F	A	IIc	sig	sm			para aortic	4 m
6		63 M	A	IIa	pap	sm			para aortic	3 m
7		44 M	A	IIa+IIc	por	sm			para aortic	3 y 1 m
8	Iwanaga	58 F	A	IIc+III		m			mesenteric	7 y
9	Suehiro	58 M	A	IIc	tub ₂	sm	2	1	para aortic	8 m
10	Suzuki					sm			para aortic	
11	Imada	82 F	A	IIc	tub ₁	sm	2	2	Virchow	7 m
12	Nishizawa									
13	Matsushita	37 M	A	IIc	por	sm				11m
14		61 F	CM	IIc+IIb	por	sm				1 y 2 m
15	Akimoto	53 F	A	IIc	tub ₂	sm	2	0	rt. inguinal	11m
16	This case	78 F	A	IIa+IIc	ud	sm	1	0	bil. inguinal	5 m

Table 2 Reported cases of early gastric cancer with bone metastasis (~'91)

Case	Reporter	Age·Sex	Location	Gross type	Histological type	Depth of invasion	ly	v	n	remarks
1	Iwanaga	58 F	A	IIC+III		m			4	recurrence
2	Azuma	57 F		IIC+III	por	sm	0	0	0	
3	Suzuki	40s F		II b	sig	m				autopsy DIC
4		40s F			sig	m				
5		50s M			sig	sm				
6		50s M			sig	sm				
7	Yasuda	39 M								recurrence
8		47 M								recurrence
9	Matsushita	77 F	M	IIC double	ud	m				autopsy, DIC
10	Hosotani	67 F	M	IIC	sig	m				autopsy
11	Nakane	55 M	A	IIC	sig	m	0	0	0	recurrence
12	Ifuku	62 M	A	IIC	tub ₁	m	0	0	0	recurrence
13	Miura	59 M		IIa	tub ₂	sm			3	recurrence
14	Deguchi	53 F	A	IIC	por	m			3	recurrence
15		75 M	M	IIC+III	por	sm			1	recurrence
16	Horie	40 F	MCA	IIC	por	m			2	recurrence
17		43 M	MCA	IIB	por				1	recurrence
18		49 M	M	IIC double	tub	m			0	recurrence
19	This case	78 F	A	IIa+IIC	ud	sm	1	0	4	

移を来しやすい原因は不明である。斉藤らは早期胃癌において組織型が tub₂ と por の混在したものがそれぞれの純型のものより術後再発率が高かったことから、これらの混在型は悪性度の高い組織形態であると考えた¹⁷⁾。自験例でも病巣の大部分は ud であったが粘膜に近い部分には tub₂ が混在していた。また、最近では epidermal growth factor, tumor growth factor などの増殖因子やその受容体、癌抑制遺伝子など分子レベルの研究も行われている¹⁸⁾。これらの研究が進み術前に予後の予測が出来るようになれば、個々の早期胃癌に対してより適切な治療が可能となることが期待される。

本論文の要旨は第39回日本消化器外科学会総会（1992年2月、神戸）において発表した。

文 献

- 1) 胃癌研究会編：胃癌取扱い規約。改訂第11版。東京、金原出版、1985
- 2) 岩永 剛, 古川 洋, 多賀一郎ほか：早期胃癌のリンパ節転移と予後。外科 Mook 28：63—70, 1982
- 3) 鈴木博孝, 遠藤光夫, 鈴木 茂ほか：早期胃癌におけるリンパ節転移の検討。日消外会誌 17：1517—1526, 1984
- 4) 三浦敏夫, 石井俊世, 下山孝俊ほか：早期胃癌のリンパ節転移と手術成績。外科治療 60：501—507, 1989
- 5) 秋本亮一, 溝淵 昇, 土谷昇二ほか：広範な転移を伴った早期胃癌の1例。日消外会誌 24：103—107, 1991
- 6) 西澤文男, 武田亮二, 吉村玄浩ほか：倉敷中央病院における早期胃癌症例の臨牀的検討。倉敷中病年報 55：29—54, 1986
- 7) 松下昌裕, 蜂須賀喜多男, 山口晃弘ほか：第2群以上にリンパ節転移の見られた早期胃癌11例の検討。癌の臨 34：1584—1589, 1988
- 8) 吾妻達生, 太田三徳, 小川法次ほか：術後早期に骨転移による病的骨折をきたした sm 胃癌の1例。日社保医会 22 回演説集, 106, 1984
- 9) 鈴木博孝, 長廻 紘, 三井三喜ほか：遠隔転移を示した早期胃癌の検討。日病理会誌 74：333—333, 1985
- 10) Yasuna O, Hayashi S; Factors influencing the postoperative course 113 patients with early gastric cancer. Jpn J Clin Oncol 16：325—334, 1986
- 11) 細谷 源, 吉田 充, 横井 治ほか：全身性骨転移が顕著であった早期胃癌の1例。日消病会誌 84：159—159, 1987
- 12) 松下健次, 安武晃一, 加藤順一ほか：全身性骨転移を認めた高齢者早期胃癌の1剖検例。日消病会誌 84：2455—2455, 1987
- 13) 中根英幸, 瀬尾洋介, 地主和人ほか：広汎な骨転移をきたした早期胃癌の1例。日消病会誌 85：803—804, 1988

- 14) 伊福眞澄, 窪田美佐雄, 橋本芳徳ほか: 早期胃癌手術症例の検討—特に術後死亡例の分析—. 癌の臨 35: 463—466, 1989
- 15) 堀江俊之, 三樹 勝, 天野純治ほか: 早期胃癌術後骨転移2例と骨髄腫瘍として再発した1例について. 神奈川医会誌 17: 61—61, 1990
- 16) 出口久次, 川村邦昭, 橋村千秋ほか: 早期胃癌のリンパ節転移例. 東邦医会誌 37: 221—228, 1990
- 17) 齊藤善広, 椎葉健一, 蝦名宣男ほか: 早期胃癌治療切除後再発例の組織亜型よりみた組織学的悪性度. 日消外会誌 25: 19—23, 1992
- 18) 安井 弥, 中山宏文, 国安弘基ほか: 胃癌の新しい予後因子. 癌と治療 19: 26—33, 1992

A Case of Early Gastric Cancer with Bilateral Inguinal Lymph Node and Multiple Bone Metastases

Naomi Kawata, Yoshikazu Suzuki, Shingo Saitoh, Takashi Funatsu* and Nobuaki Kobayashi**

Department of Surgery and *Internal Medicine, Tsushima Municipal Hospital

**First Department of Surgery, Ehime University School of Medicine

A case of early gastric cancer with bilateral inguinal lymph node and multiple bone metastases is reported. A 78-year-old woman consulted our hospital complaining of general fatigue and anorexia. Physical examination revealed swelling of her right 8th rib and bilateral inguinal lymph nodes. Laboratory examination showed a blood carcinoembryonic antigen (CEA) level of 30,880 ng/ml. Gastroscopy revealed a Ila + IIc-like elevated lesion at the antrum, a submucosal tumor and ulceration at the body. Biopsy specimens from the antrum were diagnosed as Group V, in which CEA stain was positive. Multiple abnormal accumulations were detected by bone scintigraphy. A partial gastrectomy and biopsy of a right inguinal lymph node showed that invasion of the gastric cancer was limited within the submucosal layer, the submucosal tumor was leiomyoma, the ulceration was due to a benign peptic ulcer (U1-III), and the inguinal lymph node lesion was a metastatic lesion from the stomach. Early gastric cancers with not only distant lymph node metastasis ($n_4(+)$) but also bone metastasis are rare. Only 2 cases of inguinal lymph node metastasis have been reported in Japan. Our case is the 8th one diagnosed as early gastric cancer with bone metastasis at the same time, including autopsy diagnosis. We expect the mechanism of early metastasis to be elucidated.

Reprint requests: Naomi Kawata Department of Surgery, Tsushima Municipal Hospital
Takata, Tsushima-cho, Kitauwa-gun, Ehime, 798-33 JAPAN