

粘液腫様変性を伴った孤立性胃粘膜下異所腺の1例

国家公務員共済組合連合会浜の町病院外科¹⁾, 同 放射線科²⁾, 九州大学臨床・腫瘍外科³⁾, 同 第2病理⁴⁾

大城戸政行^{1)B)} 加藤 雅人¹⁾ 松浦 隆志²⁾

一宮 仁¹⁾ 中垣 充¹⁾ 八尾 隆史⁴⁾

胃の粘液腫様変性は極めてまれである。今回、粘膜下腫瘍の形態を呈し、孤立性胃粘膜下異所腺に随伴した粘液腫様変性を経験したので報告する。症例は54歳の男性。上部消化管造影 X 線検査および胃内視鏡検査にて胃体上部後壁に表面に浅い陥凹を伴うなだらかな隆起性病変を認めた。切除標本の肉眼所見で粘膜下層に境界明瞭なゼリー状の貯留を認めた。病理組織学的検査では粘膜下層内に粘液腫様組織が存在しその周囲に不規則囊状に拡張した胃腺窩上皮様の異所腺がみられた。発生機序は不明であるが繰り返す粘膜の炎症性刺激の関与が示唆された。類似症例の報告はなく病理学的に非常に興味ある症例と思われた。隆起を呈する胃粘膜下異所腺は比較的まれであるが、胃粘膜下腫瘍の診断に本症例のような特殊例も考慮すべきと考えられた。

緒 言

胃粘膜下異所腺は粘膜下層に腺組織が増殖する病態であり胃癌との関連において注目されている¹⁾²⁾。今回、われわれは極めてまれな粘液腫様変性を伴った孤立性胃粘膜下異所腺の1例を経験したので報告する。

症 例

症例：54歳，男性

主訴：検診異常

家族歴・既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：平成8年6月の検診で胃体上部の隆起性病変を指摘された。当院受診後精査にて胃体上部後壁に粘膜下腫瘍を認め、約2か月後に増大傾向あるため手術目的で入院となった。

入院時現症：身長169cm，体重68kg，血圧116/84，脈拍78/分 整。栄養状態良好。眼瞼結膜に貧血なく眼球結膜に黄疸なし。表在リンパ節は触知せず。腹部は平坦，軟で腫瘍は触知しなかった。

入院時一般検査：血液一般，血清生化学，尿検査にて異常なく腫瘍マーカーも正常であった。腹部超音波検査にて肝S6に血管腫と胆嚢コレステロールポリープを認めた。

胃造影 X 線所見：胃体上部後壁に立ち上がりなだらかな bridging fold を有し中心部に浅い ulceration を伴う約3cmの隆起性病変を認めた (Fig. 1)。

胃内視鏡所見：胃体上部後壁小彎よりに表面に浅い陥凹を伴う立ち上がりのなだらかな隆起性病変を認めた。陥凹面の色調は発赤調であった。陥凹面からの生検の結果は Group I であった (Fig. 2)。

超音波内視鏡所見：胃体上部後壁の隆起性病変は粘膜固有層から粘膜下層に存在し全体に均一な hypoechoic mass として描出された。同部の筋層はやや

Fig. 1 Upper gastrointestinal series showed gentle elevated lesion measuring 3cm with shallow ulceration and bridging fold in the posterior wall of the upper part of the gastric body.



Fig. 2 Gastroendoscopy showed elevated lesion with shallow depression on the surface in the posterior wall of the upper part of the gastric body.

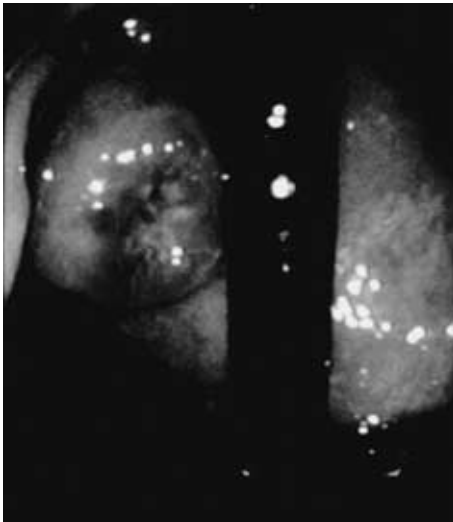
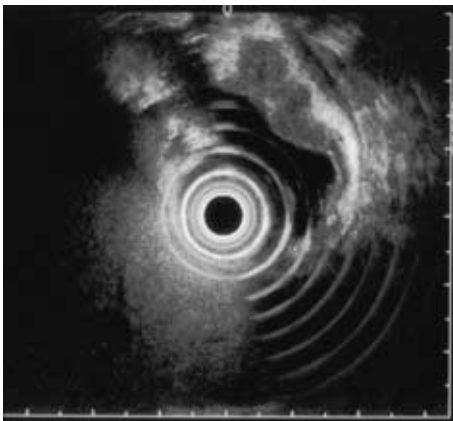


Fig. 3 Endoscopic ultrasonography showed that the elevated lesion was confined to submucosal layer presenting with homogenous hypoechoic mass.

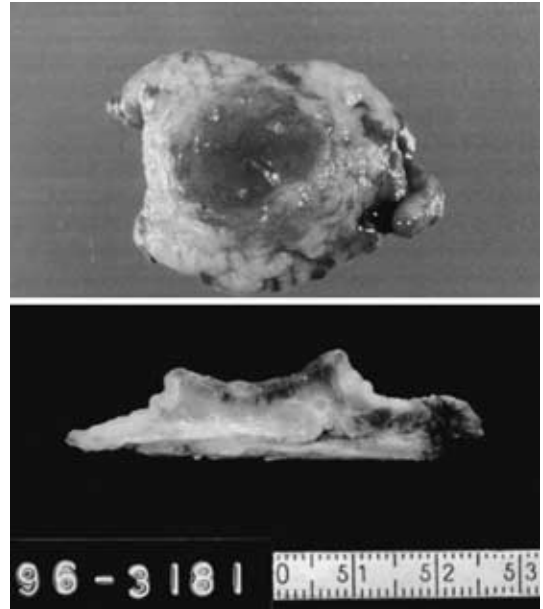


肥厚しているもののmassとの連続性は認められなかった (Fig. 3).

やや増大傾向にあることと表面に潰瘍形成を認め平滑筋肉腫を否定できないため開腹下局所切除を行った。

切除標本肉眼所見：EC junction から約 3cm の体上部後壁小彎に 23 × 23mm の隆起性病変を認め中央部に発赤調の陥凹を伴っていた。剖面にて粘膜下層に境界明瞭なゼリー状の貯留を認めた (Fig. 4)。

Fig. 4 Macroscopic findings of the resected specimen were elevated lesion with reddish depression on the center measuring 23 × 23mm. Cut section showed well-defined jelly like mass in the submucosal layer.



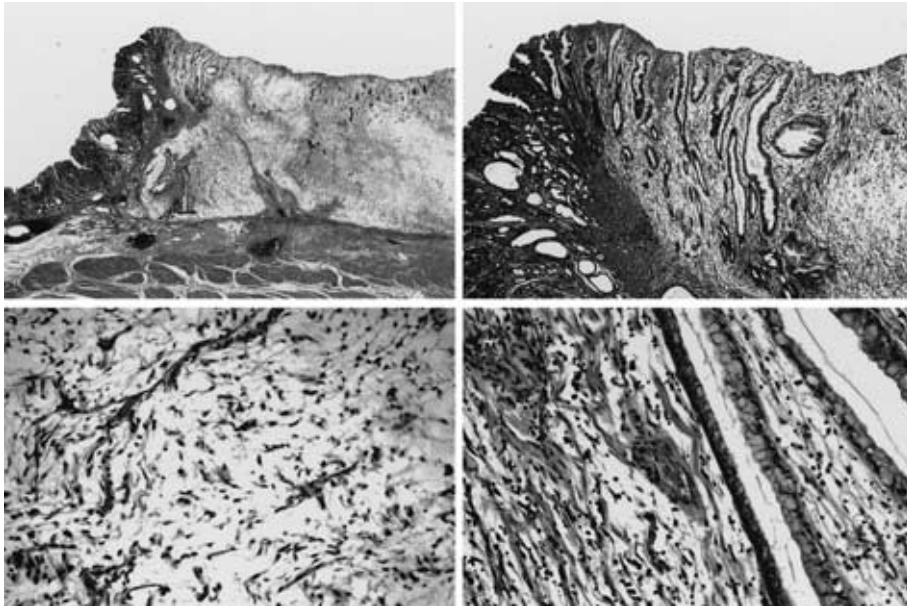
病理組織所見：粘膜下層に境界明瞭な粘液腫様組織を認め (Fig. 5A, B) 間質内に線維芽細胞様の紡錘型細胞と疎性結合組織が散見された (Fig. 5C)。その周囲には不規則で嚢状に拡張した胃腺窩上皮様の異所腺が見られたが異型はなく非腫瘍性腺管と考えられた。PAS染色では粘液癌を示唆する所見はなかった。紡錘形細胞はデスミン、ミオグロビン、S 100の抗体を用いた免疫組織染色はおのおの陰性であった。また、周囲の粘膜下層に微少であるが同様な間質を伴う異所性胃腺を認めた (Fig. 5D)。以上の所見を総合して、本病変は胃粘膜の粘膜下層侵入 (異所性胃腺) の間質が何らかの機序で増生して粘液腫様変性をおこしたものと考えられた。

考 察

胃粘膜下異所腺は胃粘膜固有層内に存在すべき胃腺が異所性に粘膜下層において増殖したもので切除胃の 2.3% から 10.7% に認められる^{2)・5)}。中高年の男性に多く、胃底腺と幽門腺の境界領域およびその少し幽門腺領域に入った部位が中心であり、胃底腺の幽門腺化生・腺萎縮・腸上皮化生が生じつつある領域の粘膜下

Fig. 5 A, B : The lesion was a fairly well circumscribed myxoid tissue situated in the submucosa. C : The myxoid tissue consists mainly of slender spindle cell and loose connective tissue scattered in myxoid matrix. D : Heterotopic glands with similar interstice were present in the surrounding sumocosa.

5A	5B
5C	5D



層に多発する⁶⁾。肉眼的には粘膜面の異常ないもの、粘膜の不整な隆起や陥凹、ポリープ状を呈するものなど多彩である⁶⁾が隆起を示すものは比較的まれで、胃粘膜下腫瘍の形態をとるものは山際ら³⁾の切除胃の検索で異所腺160例中9例(0.56%)であり、また浅木ら⁷⁾の良性胃粘膜下腫瘍の検討で758例中1例のみ異所腺を認めた。単発例の報告は少なく内視鏡的に切除された8例はいずれも肉眼的に山田 III 型、IV 型で胃体上部・穹窿部など胃底腺領域に好発しており、びまん性例とは臨床的に異なる特徴を有していた⁸⁾。

一般に粘液腫様の組織像を呈する可能性のある病変としては神経線維腫、神経鞘腫、線維腫、軟骨腫、脂肪腫、横紋筋腫、cutaneous focal mucinosis などが知られている⁹⁾が胃の粘液腫様変性を呈するものは極めてまれで1981年以降の検索では神経線維腫¹⁰⁾と平滑筋肉腫¹¹⁾に伴うもののみであった。自験例は粘膜下層に境界明瞭な粘液腫様変性が存在し、その周囲に過形成上皮に覆われ不規則囊状に拡張した胃異所腺が認められ、胃粘膜下異所腺に2次的な粘液腫様変性が起こったものと推測される。我々の検索した範囲内でこの種の報告はなく病理学的に非常に興味ある症例と思われる

た。各種特殊染色が陰性であることより筋原性、神経原性腫瘍の可能性は否定的である。また、炎症反応が間質に波及して線維芽細胞様紡錘型細胞の増生と炎症細胞が見られる点で inflammatory fibroid polyp¹²⁾が鑑別に挙げられるが perivascular onion skin lesion が顕著でない点や好酸球が多くないことから否定的である。また、上皮自体が過形成性であることからまれな inverted hyperplastic polyp¹³⁾が疑われるが本症例は間質が粘液腫様で通常の過形成性ポリープとは異なる。粘液腫様組織の基質内に紡錘型細胞が散見されることから拡張した囊胞状腺管に単に粘液が貯留したものではない。発生過程については表層粘膜が荒廃し炎症細胞浸潤が見られることより繰り返す粘膜の炎症性刺激が関与していることが推測されるが詳細は不明であり今後の症例の蓄積と検討が必要である。

粘膜下腫瘍の形態をとり極めてまれな粘液腫様変性を伴う胃孤立性異所腺を経験した。胃粘膜下異所腺についてはその発生機序や癌との関連など議論のあるところである。本症例のような特殊例が存在することも念頭におき、胃粘膜下腫瘍の鑑別診断の1つに考慮すべきと考えられた。

文 献

- 1) Yamagiwa H, Matsuzaki O, Ishihara A et al : Heterotopic gastric glands in the submucosa of the stomach. *Acta Pathol Jpn* 29 : 347-350, 1979
- 2) 岩永 剛, 小山博記, 古河 洋ほか : 胃に於ける前癌病変としてのびまん性粘膜下異所腺の意義 . 日消病会誌 73 : 31-40, 1976
- 3) 山際裕史, 松崎 修, 石原明德ほか : 胃粘膜下異所性胃腺の意義 . 医のあゆみ 104 : 577-578, 1975
- 4) 米村 豊, 大山繁和, 上田順彦ほか : 多発性胃粘膜下嚢腫 . 癌の臨 31 : 162-167, 1985
- 5) 万代光一, 森脇昭介, 土井原博義ほか : 胃多発性胃粘膜下嚢胞の paracancerous lesion としての意義 . 病理と臨 9 : 1217-1225, 1991
- 6) 笠岡千孝 : 胃粘膜下異所腺 . 別冊日臨 5 : 496-499, 1994
- 7) 浅木 茂, 渡辺重則, 岩淵仁寿ほか : 胃肉腫および胃粘膜下腫瘍(腫瘤も含む)の集計 . *Gastroenterol Endosc* 17 : 262-275, 1975
- 8) 井上 茂, 長南明道, 結城豊彦ほか : 特徴的な超音波内視鏡像を呈した単発性胃粘膜下異所腺の1例 . *Gastroenterol Endosc* 37 : 2216-2220, 1995
- 9) 齊藤真理, 富永静男 : 胃粘液腫様神経線維腫 . 別冊日臨 5 : 494-495, 1994
- 10) Saito M, Tominaga S, Suzuki R et al : Unusual rapidly growing gastric myxoid neurofibroma. *Gastroenterol Jpn* 27 : 240-245, 1992
- 11) Yasui W, Oda N, Ito H et al : Myxoid leiomyosarcoma of the stomach. *Jpn J Clin Oncol* 21 : 447-452, 1991
- 12) Santos GC, Zucoloto S : Inflammatory fibroid polyp. Review of the literature. *Arq Gastroenterol* 30 : 107-111, 1993
- 13) Shepherd NA : Inverted hyperplastic polyposis of the colon. *J Clin Pathol* 46 : 56-60, 1993

Gastric Submucosal Myxoid Change with Solitary Gastric Gland Heterotopia

Masayuki Okido^{1,3)}, Masato Kato¹⁾, Takashi Matsuura²⁾, Hitoshi Ichimiya¹⁾,
Mitsuru Nakagaki¹⁾ and Takashi Yao⁴⁾

Department of Surgery¹⁾ and Radiology²⁾, Hamanomachi Hospital

Department of Surgery and Oncology³⁾, and Anatomic Pathology⁴⁾

Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University

Myxoid changes in the stomach are extremely rare. We report a case of solitary gastric gland heterotopia with myxoid change associated with submucosal tumor. A 54-year-old man admitted to hospital to investigate an elevated gastric lesion undergoing an upper gastrointestinal series and gastroendoscopic examinations was found to have a gently elevated lesion with a shallow depression on the surface of the posterior wall of the upper gastric body. Macroscopic findings of the resected sample showed a well-defined jelly-like mass in the submucosal layer. Microscopic findings showed myxoid tissue, confined to the submucosa, surrounded by cystically dilated heterotopic glands. Pathogenesis is unknown but may be associated with repeated inflammatory change in mucosa. No reports have been made, to our knowledge, on myxoid change in the heterotopic gland, making our case of particular pathological interest. Such unique lesions should thus be considered when diagnosing submucosal gastric tumors.

Key words : gastric gland heterotopia, myxoid change, submucosal tumor

[*Jpn J Gastroenterol Surg* 33 : 1802-1805, 2000]

Reprint requests : Masayuki Okido Department of Surgery, Hamanomachi Hospital
3-5-27 Maizuru, Chuo-ku, Fukuoka, 810-8539 JAPAN