琉球大学学術リポジトリ

[症例報告]成人病検珍で発見された十二指腸下行部早 期癌の1例

メタデータ	言語:
	出版者: 琉球大学医学部
	公開日: 2010-06-30
	キーワード (Ja):
	キーワード (En): dubdenum, early cancer, screening
	UGI series
	作成者:金城,福則,徳山,清公,宮城,敏夫,伊良波,隆,
	仲村, 保廣, 棚田, 文雄, 仲間, 健, Kinjo, Fukunori,
	Tokuyama, Kiyotada, Miyagi, Toshio, Iraha, Takashi,
	Nakamura, Yasuhiro, Tanada, Fumio, Nakama, Ken
	メールアドレス:
	所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002015811

成人病検診で発見された十二指腸 下行部早期癌の1例

金城 福則 德山 清公* 宮城 敏夫** 伊良波 隆** 仲村 保廣** 棚田 文雄** 仲間 健***

琉球大学医学部第一内科

- *浦添総合病院内科
- **浦添総合病院外科
- ***県立那覇病院病理

はじめに

原発性十二指腸癌は消化管 X 線検査や内視鏡 検査の進歩と普及により報告例が増加している。 しかし、胃癌や大腸癌の発生頻度に比し著しく 低く、その早期癌ともなれば未だ稀であり、文 献的に集計した本邦報告例も21例にすぎない¹⁻²¹⁾

今回,著者らは成人病検診時における上部消化管 X線検査で十二指腸下行部に陰影欠損を認め,内視鏡検査でも同部位に隆起性病変を確認し,手術標本で深達度 mの早期癌であった症例を経験したので,若千の文献的考察を加えて報告する.

症 例

患者: C. T. 49歳 男性

主訴:時々黒色便があった.

既往歴:15年前に扁桃摘除術

家族歴:特記すべきことなし

現病歴:昭和56年5月頃より時に便が黒色であることに気づいていたが、自覚症状がないので医療機関を訪れることもなく放置していた。同年11月24日に浦添総合病院で職場検診を受けた。上部消化管X線検査で胃前庭部のびらん性変化と十二指腸下行部の陰影欠損を指摘され、精査をすすめられた。

現症:体格栄養とも中等度で, 眼瞼結膜, 眼球結膜に貧血, 黄疸を認めなかった。胸部理学

所見は正常で、腹部に圧痛や腫瘤もなく、肝、 脾も触知しなかった。表在リンパ節腫脹も認め なかった。

Table 1. Laboratory findings.

Hemato	logical	exam.	Biochemi	cal ex	am.
RBC	5.31 m	illion	TP	7. 1	g/d !
		/ c mm	Alb	4.3	g/d 1
Нb	17. 2	g/d1	C. I.	3	
WBC	7,000	/ c mm	GOT	34	I U / I
			GPT	27	1 U / 1
Urinalysis n.p.		p.	ALP	135	1 0/1
			LDH	82	10/
Stool			ZTT	7. 0	τ
0 c c u 1	t Blood		LAP	42	1 U/
Orth	otolidine	(+)	1-GTP	5	10/1
Guai	ac	(+)	T. Chol	300	mg/d!
			BUN	16.7	mg/d
Serological exam.			Na	144	mE q/
CEA	1.5	ng/m1	к	4. 2	mEq/
HBs A	g .	(-)	C 1	102	mE q/
HBs A	b	(+)	Са	4.8	mEq/
WR		(-)	Amylase	270 (s) IU/
				250 (1) IU/I
			FBS	90	mg/d

入院時検査成積(Table 1):胸・腹部単純X線検査、心電図及び血液学的・生化学的検査では特に異常所見は認めなかった。尿検査も正常であった。異常所見は血清学的検査のHBs 抗体陽性と便潜血反応がグアヤック法でも陽性であるのみであった。

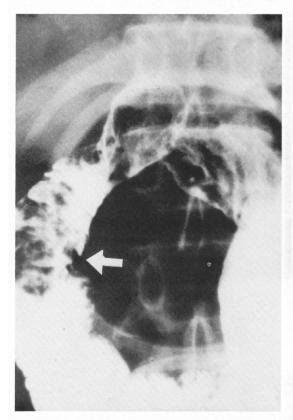


Fig. 1 Upper GI series, showing filling defect in the 2nd portion of the duodenum.

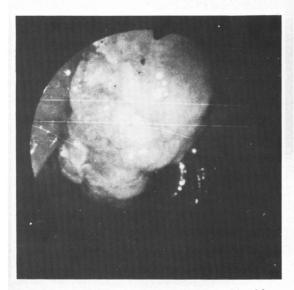


Fig. 2 Endoscopic picture of the polypoid lesion in the 2nd portion of the duodenum, showing erosive and nodular surface.

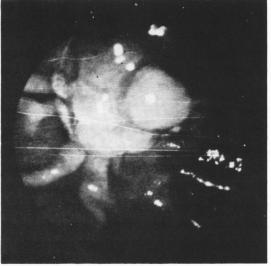


Fig. 3 Endoscopic picture, showing the polypoid lesion covering the orifice of the Papilla Vateri.

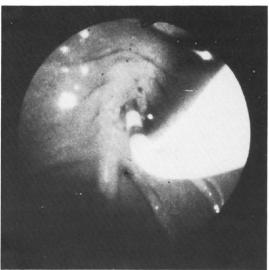


Fig. 4 Endoscopic picture, showing normal orifice of the Papilla Vateri with cannula inserted for ERCP.

上部消化管 X 線検査 (Fig. 1):検査時の 上部消化管 X 線検査の圧迫像において Fig. 1 に示すごとく胃前庭部のびらん性病変を思わせ る所見と十二指腸下行部の表面凹凸不整な大き な隆起性病変の存在を示す陰影欠損が描出され た、その時点の X 線所見のみで乳頭部の腫瘤か

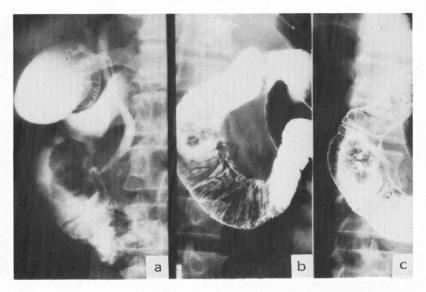


Fig. 5 a. Endoscopic retrograde cholangiogram, showing filling defect in the 2nd portion of the duodenum and normal biliary system. b, c. Hypotonic duodenogram, showing polypoid lesion separated from the Papilla Vateri.

それ以外の十二指腸上皮原発の腫瘤かの鑑別は 困難であった。

内視鏡的十二指腸·膵胆管造影検査 (Fig. 2, 3, 4, 5a): 十二指腸乳頭部癌を疑い, 内視鏡的観察とともに膵胆管造影 (Endoscopic retrograde cholangiopancreatography: ERCP) を行う目的でオリンパス製 JF-B4 を 用いて検査を行った. Fig. 2 に示すように 十二指腸下行部でX線所見に一致した部位に比 較的大きな表面凹凸不整で、発赤、びらんを伴 った腫瘤が認められた、腫瘤を肛門側から観察 すると Fig. 3 に示すように Vater 乳頭開口 部と思われる部位は腫瘤におおわれており、乳 頭部があたかも腫瘤の発生部位のようであっ た. しかし、ERCP用力ニューレで腫瘤を上方 に移動させることが可能であり、Fig. 4に示 すように Vater 乳頭開口部が露出してきて挿管 も可能であった. Fig. 5a は ERCP 所見であ り、総胆管の拡張なく胆のうも正常に造影され た、主膵管は描出されていないが、それはすで に造影剤が流出した後の所見であり、ここでは 提示していないが膵尾部まで十分に描出され異 常所見はなかった。十二指腸下行部には腫瘤に よる陰影欠損が描出された。

低緊張性十二指腸造影検査 (Fig. 5b, c): 内視鏡的にも確認されたが、本検査においても 乳頭開口部から上方に離れて腫瘤陰影が存在し ていることを証明できた。

生検組織所見 (Fig. 6): 乳頭腺管腺腫と 診断されたが、生険組織のみでは高分化型腺癌 を否定することは困難であった。

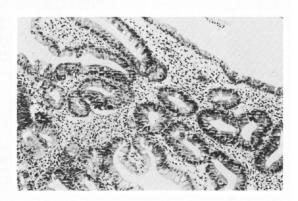


Fig. 6 Histological findings of biopsied spe cimen, showing adenoma with severe atypism.



Fig. 7a Cross section of surgically removed polypoid lesion, showing cancer in adenoma. Cancer limited to the mucosal layer.

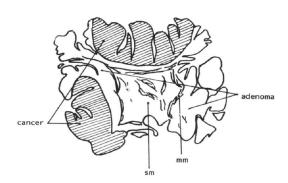


Fig. 7b Schematic picture of Fig 7a.

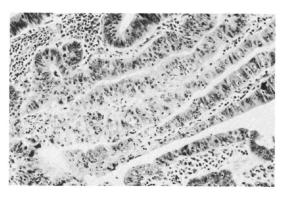


Fig. 8 Histological findings of Fig 7b, showing well differentiated adenocarcinoma.

手術及び摘出標本組織所見 (Fig. 7a, b, 8) :局所癌も疑い, 完全生険の意味で内視鏡的切除も考慮したが, 病巣が大きいだけでなく基部の太い亜有茎性ポリープということで外科的にポリープ切除術を行った. 術中の検索でリンパ

節転移を思わせる所見はなかった。摘出ポリープは大きさが3×2×2cmであり、表面の凹凸はあったが潰瘍形成はなかった。Fig. 7aはそのルーペ像であり、Fig. 7bは Fig. 7aの図解で斜線の部分が線癌であった。Fig. 8は癌部の弱拡大であるが高分化型乳頭腺管腺癌であり、癌組織は粘膜筋板を越えないm癌であった。以上のことより追加切除は行っていない。

術後経過:術後は順調に経過し発見後2年を経た昭和58年12月現在健在である。 Fig. 9は術後6ヶ月後の内視鏡所見であり、癌の再発は認められなかった。

考 按

十二指腸癌は占拠部位によって乳頭上部(supraampullary), 乳頭部(peri-ampullary), および 乳頭下部 (infra-ampullary)に分類されていた²²⁾ しかし, 原発性十二指腸癌を取り扱う際に乳頭 部癌は十二指腸粘膜から発生したのか、あるい は総胆管膨大部粘膜、膵管などから発生したの かを組織学的に鑑別することは困難であるとい う問題もあり除外すべきだとする意見が一般的 である23)。 前田ら14)の1970年より1978年6月まで の本邦報告例の集計でも乳頭部癌 217 例中十二 指腸粘膜由来と明らかに記載のあったものは9 例のみであったと述べている。乳頭部癌を除く 十二指腸癌の頻度は極めて低く、高橋ら24)によ ると1946年から1980年までの癌研外科の全消化 管悪性腫瘍手術症例の0.09%であった。早期胃 癌の定義に準じた深達度m, smの原発性早期十 二指腸癌となると著者らが調でたところでは文 献的に自験例を含め22例の報告にすぎない1~21). 以下に本邦報告例の検討を行った.

年令的には41歳から83歳であり、平均年令は61.4歳であった。前田ら¹⁴の進行癌の検討でも好発年齢は60歳台であったと述べている。

十二指腸癌の臨床症状としては腹痛, 貧血, 嘔吐, 吐・下血, 黄疸等があるが¹⁴, 早期癌の本 邦集計例についてみると腹痛 8 例, 腹部膨満・ 不快感 5 例, 吐・下血 3 例, 貧血 1 例等であっ た. 無症状は 5 例 (23%) のみであり, 有症状



Fig. 9 Endoscopic picture, showing cicatric lesion without recurrence 6 months after the surgery.

の状態でも十二指腸癌は検査を注意深く十分に 行うことにより早期癌として発見できる可能性 もあると思われる.

早期十二指腸癌の発生部位についてみると22 例中球部~上十二指腸角14例,下行部以下8例 (乳頭上部4例,乳頭下部3例,その他1例) であり、約%が球部近くに発生していた。しか し、進行癌の場合は球部を含む乳頭上部と下部 で発生頻度にそれほどに差がみられない14)にも かかわらず、早期癌は球部近くに比較的多く発 見されているのは、遠藤ら18)も指摘しているよ うに一般検診の上部消化管X線検査および内視 鏡検査では十二指腸下行部以下が十分に検討さ れていない可能性がある。自験例は関ら20,前田 ら²¹⁾の症例と同様検診時の上部消化管X線検査 で発見された貴重な症例である。今後、十二指 腸癌の早期発見のためには一般検診の上部X線 検査で全十二指腸の造影と読影が必要であり, 内視鏡検査施行時には下行部まで挿入、観察す ることが大切であろう.

早期十二指腸癌の肉眼形態は陥凹型が吉谷ら¹⁾ の球部病変と井上ら⁹⁾ の重複十二指腸下行部病変の2例にすぎない。これは早期胃癌がII_e型を

中心とする陥凹型が多いのとは対照的である. また、隆起性病変の中でもポリープと表現できるものが17例であり、自験例も含め Cancer in adenomaが6例もあることは大腸癌と同じくAdenoma-Cancer Sequence を考えさせる.このことは生検診断において注意しなければいけないことでもあり、腺腫と診断されてもFocal cancer の可能性も考えて治療方針を決める必要がある. 実際、集計例の生検診断が良性であったのが15例中5例あった。早期癌の大きさは最大径が0.8cmから6cmであり、2cm未満の小さい病変は6例のみであった。また、隆起性病変の表面の性状は平滑のものはなく結節状、顆粒状、カリフラワー状など多彩であった。

早期癌の組織型は印環細胞癌が2例あり,他はすべて高分化型腺癌であった。深達度の記載されているものでsm癌が5例あったが,リンパ節転移は報告されていない。

早期癌の治療としては腫瘤部十二指腸切除を 含むBillroth IまたはII法6例,外科的ポリペ クトミー8例(膵頭十二指腸切除術追加1例), 膵頭十二指腸切除術3例,十二指腸切除術3例, 内視鏡的ポリペクトミー1例(十二指腸追加切 切除),外科的治療手技不明1例であった。これ までの検討で早期十二指腸癌は隆起性病変が多 くリンパ節転移もほとんどなく大腸の早期癌に 準じた治療方針でいいのではないだろうか。す なわち、内視鏡的ポリペクトミーの適応のある 症例は内視鏡術に熟練した者が、まずそれを行 い、組織検査の結果sm 癌であれば外科的に追 加切除を行う。自験例は山田Ⅲ型でも基部が太 いことより外科的ポリペクトミーを行った。こ れまで十二指腸癌の予後は非常に悪いという報 告24)が多かったが、今回の検討より、早期にさ え発見できれば治療法も簡単で予後もよいと思 われる

今後も症例を積重ね検討することにより癌発 生母地の問題や内視鏡的ポリペクトミーの適否 の問題が解決されてくるであろう。

結 論

- 1) 成人病検診の上部消化管 X 線検査で発見した十二指腸下行部の早期癌の1 例を報告した. 組織学的には深達度mの高分化型乳頭腺癌であり, Cancer in adenoma であった.
- 2) 外科的ポリペクトミーだけで経過は良好であった。
- 3) 本邦の報告例を集計し検討した。早期十二指腸癌は隆起性病変特にポリープ状のものが多く,しかも Cancer in adenoma であり,内視鏡的ポリペクトミーの有用性を検討する必要が示唆された。

本論文の要旨は第34回日本消化器内視鏡学会 九州地方会で発表した。御校閲載いた琉球大学 医学部第一内科教授小張一峰先生に深謝致しま す。

文 献

- 1) 吉谷和男, 高橋秀夫, 吉利晃治, 蠅田登子, 春山清高, 仲原寛, 内藤哲夫, 宮下瑛:十二指腸球部早期癌の1例. Gastoroenterol. Endosc. 10: 232-134, 1968.
- 三戸康郎、土屋定敏、寺岡広昭、瓜生昭五、伊藤慈秀:早期十二指腸癌-症例報告および文献的考察-. 胃と腸 7:1377-1383, 1972.
- 3) 辰見駿一,山田英明,三谷英時,鎌田悌輔,小野時雄,小林絢三,小林庸次,古田博昭,小島昭三,千森正和,巽寿一:腸囊胞と併存した原発性早期十二指腸癌の1症例。 胃と腸 10:469-475, 1975.
- 4) 龍嘉昭,山崎筑後,上野森由,万江淳夫:十二 指腸早期癌の1例。日消会誌 73:299, 1976.
- 5) 平田俊治,中垣満,丸山高司,市川徹,横山隆, 松村豪晁,釈舎龍夫:十二指腸癌の1例.広島 医学 29:103, 1976.
- 6) 三宅勝、沢江義郎、石橋大海、梶山憲治、佐々木淳、大里敬一、渡辺英伸:原発性早期十二指腸球部癌の1例。 胃と腸 12:813-817,1977.
- 7) 西谷定一, 鹿岳研, 岩佐昇, 西村伸二, 三好正

- 人, 藤井浩, 稲富五十雄, 藤木良策, 清水忠雄, 井辻勇, 小池彰久:十二指腸球部の2コのポリ ープ型早期癌の1例。 Gastroenterol. Endosc. 19:1009, 1977.
- 8) 山田耕三,志賀俊明,山田和彦,東龍次,佐藤文生,管原優,岡田利邦,杉村文昭,細井董三,上野正己,野本一夫,西沢護,川原文次,広瀬修二,船木治雄,牧野哲也,吉井隆博:十二指腸上部早期癌の1例。Progress of Digestive Endoscopy 12:196-198,1978.
- 9) 井上雅勝, 田中繁, 阿部重郎, 西村興亜, 安達 秀雄, 古賀成昌, 山代昇:胆囊欠損を伴った重 複十二指腸早期癌の1例. 日消外会誌 11: 384-388, 1978.
- 10) 松波己,金沢論,伊藤周,阿部豪三,佐藤富士夫:十二指腸癌の1例。日消会誌 75:1480,1978.
- II) 阿部剛,河村獎,東光生,有山重美,川嶋正男,清水道彦,永富裕二,播磨一男,富士匡,前谷昇,竹本忠良,西明義晃,牧坂泰治,松原龍男,浜田義之,青山栄:原発性早期十二指腸球部癌の1例。Gastroenterol. Endosc. 21:1472-1477, 1979.
- 12) 鹿江幹雄,吉田文直,福井啓,立村森男,森永健市,松葉明,加藤寛辛,武川昭男:原発性早期十二指腸球部癌の1例. 日内会誌 68:789,1979.
- 13) 海藤勇,山岡豊,佐藤正伸,狩野敦,佐藤邦夫,金俊夫,遠藤尚和,武藤純一,山下純一,加藤泰之,増山仁徳, 簾福哲彦,飯島仁:早期十二指腸癌の1例. Gastroenterol. Endosc. 21:729-737, 1979.
- 14) 前田正司,佐藤太一郎,神谷夏吉,二村雄次, 中島伸夫:十二指腸早期癌の1例。 胃と腸 15:1083-1087, 1980.
- 15 検見崎博樹,渡辺寧,小野美貴子,北島政樹,立川勲,相馬智:興味ある十二指腸癌の1例。 日消会誌 78: 789, 1981.
- 16 石川忍, 佐藤俊郎, 登坂尚志, 放上幸充, 中島 寛:十二指腸球部癌の1例. Gastroenterol. Endosc. 23:621, 1981.
- 17) 森田敏和,川瀬達夫,上井一男,右田徹,切田

- 学,川合大郎、斉藤慶一、鈴木恒道:十二指腸球後部早期癌の1例。Progress of Digestive Endoscopy 19:230-233, 1981.
- 18) 遠藤高夫, 矢花剛, 谷内昭, 小池容史, 和賀豊, 渡辺邦彦, 三浦悟, 佐藤富士夫:早期十二指腸 球部癌の1例. Gastroenterol. Endosc. 23: 1408-1414, 1981.
- 19) 永富裕二,河村獎,浅上文雄,天野秀雄,相部剛,川嶋正男,前谷昇,播磨一雄,有山重美,富士匡,渡辺正俊,渡辺精四郎,青山栄,飯田洋三,岡崎幸紀,竹本忠良:十二指腸下行部の早期癌の1例。Gastroenterol. Endosc. 24:1093-1101,1982.
- 20) 関雅博,津田基晴,龍村俊樹,山本恵一,古屋 正人,古屋忠:早期十二指腸癌と十二指腸カル チノイドの併存した1例.臨外37:1419-1423,

1982.

- 21) 前田淳,井口考伯,飯田龍一,山下由起子,上田武哉,奥島憲彦,野口友義,小沢俊総,草野佐,小俣好作,川村雅枝,赤上晃,上地六男,勝健一,山下克子,横山泉:原発性早期十二指腸癌の1例。Gastroenterol. Endosc. 25:462-469,1983.
- 22) Mateer, J. G. and Hartman, F. W.:Primary carcinoma of the duodenum. JAMA 99: 1853-1859, 1932.
- 23) Spira, I. A., Chazi, A. and Wolff, W.:Primary adenocarcinoma of the duodenum. Cancer 39: 1721-1726, 1977.
- 24) 高橋孝,池秀之,池田孝明,梶谷鐶:腸癌。日本臨牀 41(春季臨時増刊号): 1369-1382, 1983.

A Case of Early Cancer in the Second Portion of the Duodenum

Fukunori Kinjo, Kiyotada Tokuyama*, Toshio Miyagi**, Takashi Iraha**, Yasuhiro Nakamura**, Fumio Tanada** and Ken Nakama***

First Department of Internal Medicine, School of Medicine, Faculty of Medicine,
University of the Ryukyus.

- * Section of Internal Medicine, Urasoe General Hospital
- ** Section of Surgery, Urasoe General Hospital
- *** Section of Pathology, Prefectural Naha Hospital

Key words: duodenum, early cancer, screening UGI series

A case of early cancer in the 2nd portion of the duodenum is reported. This is the 22nd case of the early duodenal cancer reported in Japan.

A 49-year-old male had received upper GI series as periodical screening, which revealed an abnormal shadow in the 2nd portion of the duodenum. Hypotonic duodenography, endoscopic examination and biopsy proved a sessile early cancer in the supra-ampullary 2nd portion of the duodenum. Surgical polypectomy was performed and the removed polyp was $3\times2\times2$ cm in size. Histological examination revealed early cancer with invasion limited to the mucosal layer and cancer in adenoma.