

裂孔ヘルニアと内視鏡的逆流性 食道炎との関連

Relationship of Hiatal Hernia to Endoscopically Proved Reflux Esophagitis: R. A. Wright, A. L. Hurwitz (Digestive Diseases and Sciences 24: 311~313, 1979)

胃食道逆流と裂孔ヘルニアの関連は、議論のあるところである。多くの臨床研究者は、LES（下部食道括約筋）を胃食道逆流の主要な barrier と考えている。最近の多くの研究が LES に向かっているので、裂孔ヘルニアは、逆流性食道炎の原因としては、あまり研究されなくなってきた。

著者らは、裂孔ヘルニアと逆流性食道炎の関連を内視鏡的に検索した。

裂孔ヘルニアは、横隔膜上1.5 cm 以上胃粘膜が上行しているものと定義した。食道炎は、発赤からびらんまたは潰瘍にいたる肉眼的粘膜損傷

と定義された。検査をうけた 293 人中70人が逆流性食道炎および裂孔ヘルニアを有していた。裂孔ヘルニアの患者で、食道炎を呈したものとそうでないものは半々であった。しかしながら、食道炎の患者の80%以上が、裂孔ヘルニアを呈した。これは統計的に有意であった。食道炎の重症度と裂孔ヘルニアの大きさとの間には関連を見出さなかった。

滑脱裂孔ヘルニアが逆流の素因となることは長く認められてきた事実である。高いヘルニアの内圧が通常認められ、LES の能力を容易にこえる。横隔膜の運動が、ヘルニアのうの形を変えると同時に、ヘルニア内圧は呼吸で変化する。理論上、ポンプ作用は呼吸サイクルにおける裂孔の間歇的開閉により、ヘルニアのう内ではじまる。胃内容の攪拌はこのポンプ作用に負っている。酸とペプシンはヘルニアのうへ入り、裂孔ヘルニアの患者が経験する食後の症状の原因となる。Johnson らの最近

の研究によれば、裂孔ヘルニアの患者では、食道での酸のクリアランスが障害されているという。著者らのデータでは、裂孔ヘルニアと逆流性食道炎は有意の関連がある。食道炎の患者の80%以上に裂孔ヘルニアが存在した。反対に裂孔ヘルニアがあるとき、食道炎をみつけるチャンスは50%であった。ヘルニアのない場合の食道炎の存在する可能性は、3%にすぎなかった。食道炎を示さないヘルニアの患者では、LES の圧が高いのであろう。そして食道粘膜に酸が接触する時間が短い。このように裂孔ヘルニアと逆流性食道炎の間に関連が認められる。裂孔ヘルニアが食道炎の発生に重要な因子と思われ、逆流性食道炎をひき起こす多くの因子の中の1つと考えねばならない。

（愛知県がんセンター第1内科

小林世美 抄）

胃の悪性リンパ腫と腺癌の共存例

Coexisting Malignant Lymphoma and Adenocarcinoma of the Stomach: J. I. Lin, C. H. Tseng, S. Chow, et al (Southern Medical Journal 72: 619~622, 1979)

2つの組織学的に異なる腫瘍が、特に胃の中で起こるのはめずらしい。著者らは、悪性リンパ腫と腺癌の胃での共存例を報告している。

患者は56歳男子、食欲不振と上腹部痛を訴え、4カ月で65ポンドの体重減少を認めた。上部消化管X線検査では、体部小彎に大きな陰影欠損と幽門洞に小さな透亮像を認めた。胃全剝術が行われ、噴門部から体部にかけて未分化型リンパ球性リンパ

腫と、幽門洞に中分化型腺癌を認めた。

悪性リンパ腫は、胃の悪性腫瘍の5%で、まれにリンパ腫と腺癌が衝突腫瘍として共存している。

衝突腫瘍は、2つの組織学的に異なる悪性腫瘍が同一臓器で接してあるものをいい、共存腫瘍は、2つの腫瘍が完全に離れているものをいう。文献的には5例の報告がある。一方衝突腫瘍は24例ある。

5例のうち3例では、悪性リンパ腫と腺癌が共存し、他の2例では、腺癌と平滑筋肉腫および横紋筋肉腫が共存していた。衝突腫瘍では、リンパ腫と腺癌が最もしばしばみられる。この例では、リンパ腫が噴門の近くで、ボリープ様の腺癌は幽門部

にあり、完全に離れていた。リンパ腫は、低分化型のリンパ球性リンパ腫で、胃で最もよくみられる型だった。腺癌は中等度分化型であった。X線、内視鏡、胃生検等が正診に導いた。

めずらしい共存例なので、予後については明らかでない。リンパ腫が胃の3分の2をおかし、局所リンパ節が陽性であった。腺癌は小さくて転移のない表層性のものだった。そこでこの例は、悪性リンパ腫として治療された。胃全剝と化学療法が施行され、術後2年健在である。

（愛知県がんセンター第1内科

小林世美 抄）