

□海外文献紹介□

胃のカルチノイド腫瘍と原発性
副甲状腺機能亢進症：新しい関連

Carcinoid tumour of stomach and primary hyperparathyroidism : a new association: Rode J, et al (J Clin Pathol 40: 546-551, 1987)

多発性内分泌症候群が1959年Wernerにより家族性疾患として提唱されて以来、大いに関心を持たれている。これらの状態は内分泌腺を侵す腺腫、癌、あるいは腺過形成によって特徴づけられる。副甲状腺、睪島、松果腺が最もしばしば、次いで副腎と甲状腺が侵される。

ここで著者らは、これまで報告されていない原発性副甲状腺機能亢進症に合併した3例の胃のカルチノイド腫瘍を報告し、それらの腺性症候

群としての臨床像および病理所見を呈示している。

第1例は下血と貧血のため内視鏡検査を行い、胃体部に多発する中心陥凹を有するポリープ状隆起を発見。アルカリホスファターゼ値の上昇、恥骨枝の異常などから副甲状腺の肥大がわかった。

第2例は関節症状と高カルシウム血症から副甲状腺腺腫が発見され手術を受けた。3年後に下血で内視鏡検査を施行し、体下部前壁に2cm大の潰瘍を有する腫瘍を発見、切除してカルチノイドと判明、ただし近位リンパ節3個に転移を認めた。

第3例は悪性貧血のため内視鏡検査を施行し、胃穹窿部と体部に多発するポリープを発見。2年後甲状腺腫を手術したところ組織学的に甲状

腺中に副甲状腺腺腫を証明した。

すべての症例でカルチノイド組織は免疫反応性を示した。副甲状腺の過形成と睪の神経内分泌腫瘍の家族歴が第1例で認められた。

以上より、著者らは胃カルチノイド腫瘍は多腺性症候群として副甲状腺機能亢進症に合併して発生しうることを示唆し、消化管のカルチノイドの患者とその家族では、副甲状腺機能亢進症について検索し、消化器症状を呈する副甲状腺機能亢進症患者では、胃のカルチノイド腫瘍を除外するために内視鏡検査を行うべきことを主張している。

(愛知県がんセンター消化器内科

小林 世美 抄)