

東大1外、武藤先生に対する答え

胃と腸 14 巻 6 号 811—818 頁の大原毅論文「単発大腸進行癌、
良性大腸疾患および家族性大腸ポリポージスにおける背景大腸
粘膜の相違について」に関して

東京大学第3外科

大 原 毅

まず、「ディスカッション欄」が創設されたことにつき敬意を表します。これで本誌掲載論文がより公共性を帯びてくると存じます。

14巻6号819頁に載った武藤先生の疑問につきお答えします。

著者は、この研究を始めるにあたり、次の2点を疑問点として出発しました。すなわち(1)大腸 polyposis という特殊な疾患群における adenoma と、それ以外の一般の大腸 (non-polyposis) における adenoma とは、その本態、発生に関して本当に同一なのか、(2) (adenomatous) polyp-cancer sequence は確実に認められるが、adenoma-carcinoma sequence となるとすぐに認めてよいものかどうか。つまりここでいう組織学的な用語としての adenoma は、必ずしも隆起している必要はなく、更につきつめていくと、ただ1コの腺腔からなる single gland adenoma でもよいことになります。そして、たとえばこの1コの腺腔からなる adenoma の定義(認

識)、組織発生、癌化の可能性、これらすべてまだよくわかっていません。このような状態において、adenoma-carcinoma sequence というのは言いすぎではないか、少なくとも現在は (adenomatous) polyp-cancer sequence という言葉が適当なのではないか。したがって、大腸癌の発生については、adenoma 起源説、de novo 発生説のどちらも考えない白紙の状態からスタートしました。

そこで、御質問に対する答えですが、(1)「腺腫の芽」の存在も「基底細胞増殖」も、どちらも大腸癌の adenoma 起源説、de novo 発生説のいずれをも支持する所見とは考えていません。その結論は性急すぎますし、まだこれからやるべきことがあります。しいて言えば、大腸 adenoma の組織発生を調べているということでしょうか。

(2)御指摘の「基底細胞増殖」という言葉には確かに問題があります。実はこの変化を表わす適当な言

葉がなく苦慮いたしました。「基底細胞の変化」、「基底細胞の動き」、「基底細胞の腺腫化」など、いろいろ考えましたが、現在では最後の言葉が最も適切かと思っています。そしてこの変化は不可逆性の変化であるとは考えておりませんし、前癌性変化であるとも言いかねます。しかし、あらゆる刺激(機械的・化学的・その他)によって non-polyposis のあらゆる部位の大腸粘膜に多数生ずるものであると考えており、それだけにまた興味があるのではないのでしょうか。

(3)このような変化はルーチンの標本の検索ではあまり認められない変化であるという御指摘ですが、この事実に気付いてからルーチンの大腸癌の基底細胞層の変化に気をつけてみていますと、稀ならず発見することができます。

繰り返すようですが、本論文の論点は2つあり、(1) polyposis と non-polyposis との背景大腸粘膜とは異質のものである可能性があり、その相違は基底細胞層に求められる、(2) non-polyposis にも「腺腫の芽」が多発して存在する、の2点です。切除大腸の全割を行っているとはいっても、いかに症例数が少なすぎますから、これを出発点として前進するつもりであります。

(用語をはっきりさせるために、英語を多く用いました)

●第4回「胃と腸賞」決まる●

「胃と腸」掲載論文のなかから最も優秀な論文を選んで贈呈される「胃と腸賞」は、とし第4回を迎えます。13巻(1978年)掲載論文に関しては「胃と腸」編集委員会における慎重審議の結果、次の論文に対し本賞を贈ることに決定しました。

政 信太郎・他「小腸クローン病のX線診断」(13巻3号335~349頁)

贈呈式は、7月18日の早期胃癌研究会例会で行なわれます。