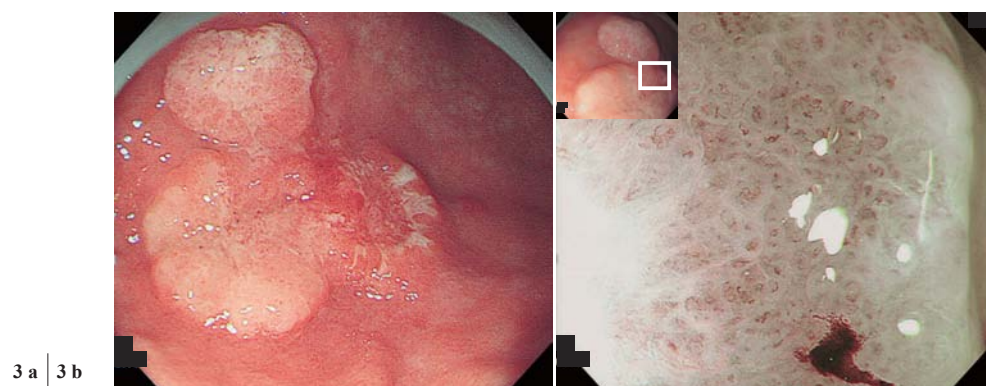
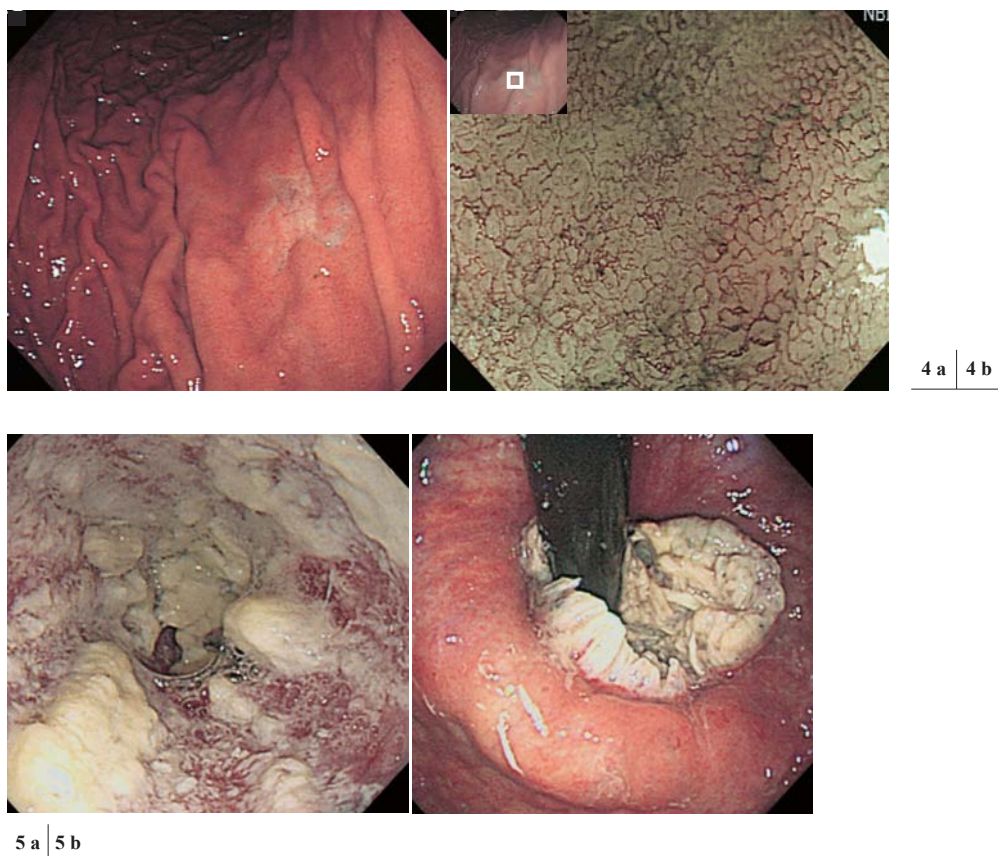


2011 年 11 月の例会から

2026/09/23 09:03:41



2026/09/23 09:03:41



生検で癌が認められたこと、EUS (endoscopic ultrasonography) で第3層に癌浸潤があると判断したことから、出題者らは腹腔鏡補助下の幽門側胃切除を行った。病理解説は大成 (松山赤十字病院病理部) が担当した。切除標本の体中部後壁に20 mm大の陥凹を認めた。陥凹部の表面 (被蓋上皮) は非腫瘍性の腺窩上皮に覆われ、粘膜中層から深部の腺頸部には分化型腺癌が横這い型に拡がっていた。癌は粘膜下に cystic な構造を形成し、深達度はSMであった。腫瘍部分の免疫染色では、 H^{+}/K^{+} -ATPase が部分的に陽性、ペプシノゲンI がびまん性に陽性で主細胞への分化があり、胃底腺型胃癌と診断した。*H. pylori* 陰性で萎縮性胃炎もほとんどなく、これも胃底腺型胃癌の特徴と考えられた。岩下 (福岡大学筑紫病院病理部) は、被蓋上皮にも鋸歯状変化や粘液分泌の亢進がみられるため、粘膜全層性の超分化型腺癌と考えるべきとコメントした。

【症例5】 70歳代、女性。食道原発疣贅癌 (症例提供：一宮西病院消化器内科 大橋憲嗣)

主訴はつかえ感と食欲不振。症状精査目的の内視鏡検査で発見された食道原発疣贅癌の症例であった。非常に特徴的かつ珍奇な内視鏡像で、一度見たら忘れられない、衝撃的な症例であった。内視鏡とX線の読影は川田 (東京医科歯科大学食道・胃外科) が行った。内視鏡では、頸部食道に粒状の白苔が付着し、白苔は肛門側に行くに従い増大 (Fig. 5a)、下部食道で全周を占居していると読影した。白苔は食道胃接合部まで認められ (Fig. 5b)、ヨード染色は不染であった。白苔の存在から炎症性の疾患が考えられ、原因としてカンジダ食道炎などの可能性があると発言した。村田 (ムラタクリニック) は、カンジダの白色構造物は平坦となるが、本例は乳頭状に上皮から伸びた格好で、カンジダとは異なる。何らかの慢性炎症を基礎に、上皮が乳頭腫のように過形成を来した所見と読影した。小澤 (佐藤病院消化器内科) は、白色の構造物は鶏冠状で、白苔やカンジダではなく腫瘍性の変化と読影し、verrucus carcinoma を鑑別に挙げた。吉田 (早期胃癌検診協会) は、verrucus carcinoma の典型



的な症例で、その特徴として、食道全体に病的変化があること、下部食道に行くに従い角化の丈が高くなっていることを挙げた。また、本例のような広範かつ進行した病変は、本邦では非常に珍しい症例であることも付け加えた。

生検で悪性所見は得られなかったが、通過障害による低栄養の進行を認め、症状緩和目的で外科切除となった。CTでは下部食道に造影効果のない構造物が認められ、LN腫大などはなく、低心機能であったため、術式は非開胸食道抜去術が選択された。

病理解説は大倉（杏林大学医学部病理学）が担当した。切除標本では、白色調の構造物が口側では結節状を呈し、肛門側に行くに従って丈が高くなり、毛羽立った乳

頭状の構造が全周に認められ、食道胃接合部まで連続していた。病理組織は細胞の異型性は弱いものの、核の腫大が全体にみられた。表層は角化の強い上皮で、基底層側の上皮は不規則な分岐を示し、下部食道では一部で外膜にまで達していた。非常に角化傾向が強く、かつ非常に分化傾向のある扁平上皮癌で、特徴的な形態から verrucous carcinoma と診断した。岩下（福岡大学筑紫病院病理部）は、発育先進部が象の足のよう膨張し、verrucous carcinoma に特徴的な病理組織を有していると解説した。（平澤）

（ 大阪市立十三市民病院消化器内科 大川清孝 ）
（ 仙台市医療センター仙台オープン病院消化器内科 平澤 大 ）