



た。

病理解説は大城(松山赤十字病院病理診断科)が担当した。術前の生検では、両病変から tub1 が証明された。切除胃標本では、胃角部小彎の主病巣は Type 2 [13 × 13 mm, pT2 (MP), por1 > tub2 > tub1, int, INFb, ly2, v0, pPM0, pDM0, pN0] であった。一方、胃角部前壁の病変はその大部分が粘膜下層に連続する境界明瞭な増殖をする腫瘍 [14 × 9 mm, pT1b (SM2), por1 >

tub2] であり、両病変ともにリンパ球浸潤の強い癌であった。主病巣でのリンパ管浸潤は著明であり、前壁側の病変はリンパ行性の転移巣であると解説した。

渡辺(新潟大学名誉教授)は、両病変の間には潰瘍瘢痕があり、連続した病巣が潰瘍により分断されて、2 病巣に分かれた可能性のあることをコメントした。(梅垣)

(慶應義塾大学病院予防医療センター 岩男 泰)
大阪医科大学第二内科 梅垣 英次)