

胃 良 性 腫 瘍 に つ い て

国 立 金 沢 病 院
門 馬 良 吉
(昭和33年6月17日受付)

Benign Gastric Tumours

RYOKICHI MOMMA

Kanazawa National Hospital

ABSTRACT

15 cases of benign gastric tumours have been presented and discussed. 11 of them are cases of the polyps, 3 of the leiomyomas and 1 of the fibromyoma.

ま え が き

胃に発生する腫瘍は一般に悪性のもの多く、良性のものはきわめて少ない。Christopher によると 2505 例の胃腫瘍中、悪性腫瘍 2398 例に対し良性腫瘍はわずかに 92 例 (3.7%) の集計結果をえている。我々も最近 7 年間に開腹により確かめえた胃癌 253 例に対し胃の良性腫瘍は 15 例であつた。しかも、これらの良性腫瘍は腫瘍が小さい間は自覚症状少なく、看過されることが多い。腫瘍が増大し、あるいは悪性変化をきたすにいたつて初めて種々なる自覚症状をきたし、また胃癌に酷似した症状を示して鑑別診断に苦しむことが多い。

我々は既に数回にわたり胃良性腫瘍について報告記載したが、今回は一括報告する。その内訳は胃ポリープ 11 例、胃平滑筋腫 3 例、胃線維筋腫 1 例である。

(1) 発生頻度：

胃の良性腫瘍の発生頻度は Christopher の 3.7%、Elliott 及び Wilson の 4.2%、田宮、田崎の 1.9% の報告がある。我々の最近 7 年間における開腹及び組織学的検査によつて確かめえた良性腫瘍の発生頻度は 5.6% である。Eliason 及び Wright らは 8000 例の剖検例において 0.6%、Borrmann は 11475 例の剖検例において 0.1% の胃良性腫瘍を経験している。

胃良性腫瘍中、比較的多いものは胃ポリープであるが、剖検例において Stewart, Borrmann, Ebstein, Warren, 逢沢, 宇佐美, 村上らは 0.02~2.5% の発生

頻度をえている。臨床例では、村上の 1.6% (924 例中 15 例)、百武の 0.42% (2123 例中 9 例)、Eliason 及び Wright の 5.8% Minnes 及び Geschickter の 19.5% の頻度成績をえている。Christopher (Balfour の集計) によれば図 I に見るように 2490 例の胃腫瘍中胃ポリープは 27 例 (1.09%) にすぎない。我々も 826 例の切除胃において 11 例 (1.3%) の胃ポリープを経験したにすぎない。

胃ポリープに次いで発生頻度の高いとされている胃筋腫、殊に胃平滑筋腫の頻度は胃良性腫瘍中、Eliason 及び Wright の 57.3%、Minnes, Geschickter の 36.6%、Evarts, Kazal の 40%、Christopher の 14.1% で我々の症例では 20% (15 例中 3 例) である。Lahey, Colcock によると手術せる胃癌と胃筋腫の比は 62 : 1, Poskanzer, Schmidt によると 1000 : 1 であり、我々の症例では 84 : 1 であつた。

胃線維筋腫の発生頻度は Christopher によると、胃良性腫瘍中 12% で、我々の症例では 6.6% (15 例中 1 例) である。

一方、胃線維腫については Bonorion, Udaondo は 63 例を集計し、Christopher は 92 例の胃良性腫瘍中 7 例 (7.6%) の胃線維腫を集計しているが、我々は本症を経験していない。

(2) 年齢及び性別：

胃良性腫瘍は一般に性別に有意義の差は認めないよ

うであり、年齢的には中年以後に多く認められる。殊に胃ポリープにおいて著明であり、我々の症例でも症例7のみ24歳の若年であり、他の10例は50歳以上で諸家の報告と一致している。

(3) 発生部位、大いさ、形状：

胃ポリープの発生部位について我々の集計した本邦胃ポリープ200余例では、大部分(133例)は胃幽門部に発生し、大彎側に多く、幽門輪より5cm以内のものが多かつた。胃ポリープの数は安藤、梶山らの如く多発症例もあるが、一般には単発のものが多いようである。我々の症例では、症例第11例において幽門部に2個の拇指頭大の胃ポリープの発生を認めたが他の10例はすべて単発である。

大いさ、形状については我々の本邦集計163例について見るに、50%は拇指頭大であり、鶏卵大のもの8例で、他は小指頭大以下である。また球形を示すものが大半で、症例11の如く分葉状のものもある。

胃滑平筋腫は Morton, Samuel らの剖検例では胃底部に多く、Steiner によると噴門及び大彎側に多い。Palmer は40%は胃体部に、25%は幽門前庭部に発生すると述べている。我々の経験では各症例ともに胃体部に胃滑平筋腫の発生を認めた。本腫瘍も一般に単発すること多く、直径1~3cm前後の球形のものが圧倒的に多い。Meissnerの剖検例では直径0.4~0.6cmのものが多いと報告されている。また胃内腔に発育する所謂内発性胃滑平筋腫よりも胃外に発育する外発性胃滑平筋腫が多いが、溝口の本邦集計においてもかかる結果が明らかである。我々の3例も各例とも外発性胃滑平筋腫であつた。大いさについては J. Erlach の人頭大、5.5kgの巨大な胃滑平筋腫の報告があるが、一般には外発性胃筋腫に巨大なものが多く、悪性化して肉腫様変化せるものに巨大なものが多いといわれている。Appleby の多発性胃滑平筋腫(14箇)の症例は興味がある。胃線維筋腫においても外発性のもが多く、大いさも直径2cm前後のものが多いようである。

(4) 病理組織学的考察：

胃ポリープは内藤らの報告の如く、腺腫が多く、我々の集計例192例においても168例(87%)は腺腫で、乳嘴腫9例、乳嘴性腺腫は11例であつた。更に悪性変化の頻度は甚だ高く、Dessecker は胃ポリープ中60%、Richie は50%、村上は67~59%悪性変化を認めると報告している。我々の集計例では悪性変化を疑い、あるいは認めたもの38例、認めないもの98例であ

つた。我々の経験せる胃ポリープ11例中、明らかに初期癌の発生を認めたもの1例であり、胃ポリープのほかに胃癌を併存するもの2例を認めた。これらは慢性萎縮性胃炎の所見きわめて顕著であり、恐らくは Konjetzny らのいう如くポリープも癌腫も萎縮性胃炎の母地の上に発生すると推察は難くない。

胃滑平筋腫は組織学的に大形の桿状核を有する滑平筋細胞よりなり、これらが束状配列をなし、ヴァン、ギーソン染色では滑平筋線維の間の間質に膠原線維が血管を伴つて多少存する。しかし、組織学的に構造上著明な変化をきたすことなしに悪性変化を惹起するともいわれている。Cowdell や Melnick とも組織学的に良性の胃滑平筋腫が肝臓に転移をきたした例を認め、転移組織像も滑平筋腫の組織像で悪性変化を認めなかつた。Goldon, Stout らによると良性胃滑平筋腫と悪性滑平筋腫との比は1:8であると述べ、Lumb は本腫瘍の6%は悪性変化をきたすと述べている。組織学的に悪性変化をきたし、肉腫様所見を示すものでは巨大なものが多い。しかし明らかに悪性変化している場合でも胃癌に比較してその経過は長く、Hoerr, らは14年間も胃癌として取扱われた胃滑平筋肉腫の症例を報告している。また一般に内発性胃筋腫は悪性化しやすいといわれている。我々の症例では、胃滑平筋腫3例、胃線維筋腫1例、いずれも悪性変化や転移を認めず、症例15のみ幽門部に癌腫の併存を認めた。

胃滑平筋腫の発生原因としては、Virchow の刺戟説、Winkel の炎症説、Cohnhein の先天性根元説等の諸説があるが、Cohen, 中村、福田らの病理学的検索によると、先天性成形異状と密接な関係があると思われ、消化管に「ハマルトーム」として存在する大小の筋結節が Hake らのいう如く何らかの刺戟を受けて筋腫の発生を見るのであろう。

(5) 症状及び診断：

胃ポリープの臨床報告は、レ線診断の進歩、胃鏡、胃カメラ、細胞診などにより最近いちじるしく多くなり、Carley は11年間に80例以上を発見しており、村上らは1070例の切除胃中、胃腺腫ポリープを15例を発見している。胃ポリープの主症状の最も多いものは、腹部膨満感及び心窩部疼痛で我々の本邦集計188例の過半数にこれを認め、ついで胃出血、下血、貧血等である。勿論胃ポリープの悪性変化をきたすに至つては胃癌特有の各種の症候を呈する。また、幽門部の大なるポリープや茎の長いポリープでは幽門狭窄症状や Hobbs, Cohen の報告の如く胃重積症を誘発する

こともある。胃ポリープのレ線像はきわめて特異なもので所謂山川、黒川氏らの「円形銃眼様脱像」が見られる。

胃筋腫には特異な症状はない。腫瘍の巨大発育及び悪性変化をきたさざる限り、臨床的に術前に診断することは困難である。一般に内発性胃筋腫は、幽門狭窄症状を示すために発見されることが多いが、外発性胃筋腫は腫瘤が巨大となり触知可能にならない限り発見困難である。Ker は胃滑平筋腫による胃軸捻転の症例を報告している。我々の胃筋腫の症例では心窩部疼痛、胃部膨満感を主訴として貧血を訴え胃ポリープに似た症状を示している。症例15は胃癌を併存していたので大量の黒色テール様下血を認め、症例13は吐血、下血を主訴として出血性胃潰瘍の診断のもとに救急手術を行つて本腫瘍を発見した。内発性胃筋腫では平滑

なる円形欠損像及び不鮮明な胃粘膜の皺襞像を認めることが多く、蠕動の変化を軽度で認める場合と認めない場合がある。外発性胃筋腫においては腫瘤の小さい間は、レ線上判然とした所見を把握することは困難である。一般に胃ポリープでも胃筋腫でも他疾患の疑診のもとに開腹手術を行つて初めて発見する場合が多いようである。

(6) 治 療 :

胃ポリープは諸種の合併症を惹起し、殊に慢性萎縮性胃炎と併存し、更に悪性化の傾向が大であるため胃ポリープを含めて可及的広範囲に胃切除術を施行するのが妥当であろう。胃筋腫は手術的に胃筋腫のみの切除を行うか、本腫瘍を含めて胃切除を行うべきであろう。ただし悪性化を疑う場合には、当然腫瘍を含めて胃全切除術乃至全胃切除術を実施すべきである。

結 語

我々は胃ポリープ11例、胃滑平筋腫3例、胃線維筋腫1例を経験したので、これらについて若干の考察を

試みた。

文 献

省 略

次の原著を参照されたい。

1) 門馬他 : 医療, 11巻, 3号, 1957.

2) 門馬他 : 医療, 12巻, 3号, 1958.

3) 門馬他 : 外科の領域, 1958. 9月号掲載予定.

図 I 胃潰瘍の病理組織学的分類

Balfour の統計 Christopher (1950)








悪 性 腫 瘍		
癌	腫	2346
肉	腫	52
良 性 腫 瘍		(92例)
ポリープ及び乳頭腫		27
筋	腫	13
線 維 筋 腫		11
線 維 腫		7
腺	腫	15
腺	筋 腫	8
リンパ管腫及血管腫		4
類 皮 嚢 胞		3
嚢 胞 腺 腫		2
脂 肪 腫		1
重層扁平上皮腫		1

Ⅱ 臨 床 所 見

第 例	年 齢	職 業	主 訴	現 病 歴	腹 部 所 見	血 液 所 見	胃 液 所 見	レ 線 所 見
第 1 例	6 歳 57 農	小 坂	下 下	痢 血	上腹部に軽度の圧痛のみ認められる	赤血球数 360万 白血球数 10,400 ザワ氏反応 50% 肝機能障害 (一)	遊離塩酸 20 胃酸度 40 総潜乳 (一)	胃体部に円形陰影欠損あり
第 2 例	6 歳 65 公務員	有 吉	下 胃	血 痛	上腹部に抵抗及び圧痛	赤血球数 240万 白血球数 2600 ザワ氏反応 48% 肝機能障害 (一)	遊離塩酸 10 胃酸度 40 総潜乳 (一)	臥位にて胃嚢部に小輪状の念珠状に並ぶ陰影欠損あり 胃体部に「ニッシエ」あり
第 3 例	6 歳 60 無	鶴 見	貧 膨	血 感 満	上腹部に抵抗及び圧痛	赤血球数 330万 白血球数 6600 ザワ氏反応 50% 肝機能障害 (一)	遊離塩酸 10 胃酸度 40 総潜乳 (一)	胃体部中央に円形の陰影欠損あり
第 4 例	6 歳 63 農	松 井	下 吐	血 血	上腹部に抵抗及び圧痛	赤血球数 280万 白血球数 12000 ザワ氏反応 55% 肝機能障害 (一)	救急手術のため検査せず	実施せず
第 5 例	6 歳 69 無	上 田	胃部膨満感 嘔 気	約 3 カ月前より主訴あり 胃嚢の疑い 胃嚢の疑い に来院す	上腹部に抵抗あり 臍の右上方に腫瘍を触れる	赤血球数 360万 白血球数 5200 ザワ氏反応 70% 肝機能障害 (一)	遊離塩酸 20 胃酸度 40 総潜乳 (一)	胃体部大彎側より大豆大陰影欠損あり 幽門狭窄所見あり
第 6 例	6 歳 61 会社員	品 野	胃 下	痛 血	上腹部に圧痛及び抵抗あり	赤血球数 390万 白血球数 6600 ザワ氏反応 52% 肝機能障害 (一)	遊離塩酸 10 胃酸度 40 総潜乳 (一)	胃体部大彎側に大豆大陰影欠損あり
第 7 例	6 歳 24 公務員	中 本	胃 吞 嚥	痛 酸 嘔	上腹部に圧痛及び抵抗	赤血球数 380万 白血球数 6400 ザワ氏反応 70% 肝機能障害 (一)	遊離塩酸 30 胃酸度 40 総潜乳 (一)	幽門部に小豆大、類円形の陰影欠損あり

第 8 例	♂ 54 歳 会社員	守 山	貧 血 全身倦怠	約 2 年前より 愁訴あり 肝炎といわれ て来診	上腹部に腫瘍 様抵抗あり	赤血球数 300万 白血球数 9600 ザリーニ 50% ワ氏反応 (+) 肝機能障害 (±)	遊離塩酸 (-)5 尿酸 (+) 出 (-) 潜 (-) 乳	幽門部に不整形の 凹形)陰影欠損
第 9 例	♀ 58 歳 農	山 岸	心 窩 部 痛 腹 部 膨 満	約 1 年前より 愁訴を認める	上腹部に抵抗 及び圧痛あり	赤血球数 390万 白血球数 5800 ザリーニ 72% ワ氏反応 (-) 肝機能障害 (-)	遊離塩酸 (-)8 尿酸 (+) 出 (-) 潜 (-) 乳	陰影欠損は認めないが 胃粘膜皺襞の乱れが著 明
第 10 例	♂ 50 歳 鉦 員	宮 越	る い そ う	約 2 カ月前よ り主訴を認め る	上腹部に抵抗 及び圧痛を認 める	赤血球数 320万 白血球数 6200 ザリーニ 76% ワ氏反応 (-) 肝機能障害 (-)	遊離塩酸 (-)5 尿酸 (-)2 出 (-)2 潜 (-)2 乳	陰影欠損は認めない胃 粘膜皺襞は多少不整
第 11 例	♀ 54 歳 無	山 岸	心 窩 部 痛 貧 血	約 6 年前より 愁訴あり 胃癌の疑にて 来診	上腹部に抵抗 及び圧痛著明	赤血球数 360万 白血球数 3200 ザリーニ 85% ワ氏反応 (-)2 肝機能障害 (-)	遊離塩酸 尿酸 出 潜 乳	幽門部に指頭大の陰影 凹形の欠損を認める
第 12 例	♀ 30 歳 織 工	白 江	心 窩 部 痛 貧 血	約 4 カ月前よ り愁訴を認め る	上腹部に顕著 な抵抗と圧痛 を認める	赤血球数 300万 白血球数 3800 ザリーニ 50% ワ氏反応 (-)2 肝機能障害 (-)	遊離塩酸 110 尿酸 123 出 (+)2 潜 (-)2 乳	胃嚢部に鳩卵大の陰影 欠損を認める
第 13 例	♂ 49 歳 工 員	西 本	心 窩 部 痛 腹部膨満感	膨満感約 3 年前に 一度主訴の著明な 時期があった 4 日前より主訴及 び吐血、下血あり	上腹部に抵抗 及び圧痛を認 めるが他主な 見はない	赤血球数 390万 白血球数 6400 ザリーニ 70% ワ氏反応 (-)	救急手術のため 検査行わず	救急手術のため検査行 わず
第 14 例	♂ 59 歳 農	赤 丸	腹部膨満感	約 3 年前より便通 は下痢気味であつ た最近 1 週間前よ り主訴が著明とな った	腹部全体に軽 度の圧痛があ るが心窩部に 殊に著明	赤血球数 300万 白血球数 3600 ザリーニ 86% ワ氏反応 (-)2 肝機能障害 (-)	遊離塩酸 (-)5 尿酸 (+)2 出 (-)2 潜 (-)2 乳	胃粘膜皺襞は多少不整 である
第 15 例	♂ 66 歳 会社員	土 橋	心 窩 部 痛 黒 色 便	約 20 年前に十二指 腸潰瘍といわれた 今回約 1 カ月前よ り愁訴あり	上腹部に腫瘍 状抵抗あり 圧痛著明	赤血球数 300万 白血球数 7000 ザリーニ 60% ワ氏反応 (-)2 肝機能障害 (-)	遊離塩酸 (-)5 尿酸 (+)2 出 (-)2 潜 (-)2 乳	幽門部に陰影欠損あ り、その縁は不整

図 Ⅲ 病理学的所見

例	発生部位	形態	大いさ	組織学的所見	合併症
第1例 ♂ 57 農 坂	幽門部小彎側 後壁寄り 幽門輪より約4cm	瓢箪形  有茎	拇 指 頭 大 (3.5×1.5×0.5)	腺 腫 大小不同の腺管の増生著明 悪性変化はない	
第2例 ♂ 65 公 務 員 吉	幽門部小彎側 幽門輪より約3cm	類楕円球形  有茎	示 指 頭 大 (2.3×1.2×1.0)	腺 腫 腺の増生比較的軽度 プラスマ細胞浸潤す 悪性変化はない	胃 癌 胃体部前後壁に対称性に 小腫瘤あり小癌巣を認め る
第3例 ♂ 60 無 見 鶴	胃体部後壁 幽門輪より約6cm	二連球形  有茎	示 指 頭 大 (2.0×1.0×0.5)	腺腫 (悪性変化しつつあり) 粘膜の腺上皮著しく増生し 一部粘膜下筋層に浸潤する	初 期 癌 粘膜下筋層に腺上皮浸潤 増殖す
第4例 ♂ 63 農 井 松	幽門部小彎側 幽門輪より約3cm	球 形  有茎	小 指 頭 大 (0.7×0.6×0.6)	腺 腫 大小不同の腺管増生す 悪性変化はない	
第5例 ♂ 69 無 田 上	胃体部前壁 大彎側寄り 幽門輪より約10cm	球 形  有茎	拇 指 頭 大 (1.5×1.8×1.4)	腺 腫 大小不同の腺管の増生著明 悪性変化はない	胃 癌 幽門部小彎側に鶏卵大の 腫瘤あり 潰瘍形成す 小円形細胞癌
第6例 ♂ 61 会 社 員 野 品	幽門部前壁ほぼ中 央 幽門輪より約2.5cm	球 形  有茎	小 指 頭 大 (0.8×0.7×0.7)	腺 腫 大小の腺管増生著明 悪性変化はない	
第7例 ♂ 24 公 務 員 本 中	胃体部大彎側 やや前壁寄り 幽門輪より12cm	球 形  有茎	拇 指 頭 大 (1.4×1.5×1.2)	腺 腫 不規則に拡大せる腺管より なる 悪性変化はない	









第 8 例 ♂ 54 会社員 (山)	幽門部後壁小彎側 幽門輪より約 5cm	類橢圓球形 	超拇指頭大 (3.5×3.0×2.5)	腺腫 悪性変化はない	
第 9 例 ♀ 58 農 (山 岸)	幽門部後壁 大彎側 幽門輪より約 4cm	類橢圓球形 有茎 	超拇指頭大 (3.0×1.5×2.0)	腺腫 悪性変化はない	
第 10 例 ♂ 50 鉦員 (宮 越)	幽門部後壁 幽門輪より約 5cm	半球形 広基底 	小豆大 (0.8×0.6×0.3)	腺腫 悪性変化はない	
第 11 例 ♀ 54 無 (山 岸)	幽門部前壁に幽門 輪より 5cm の処に 1 ケ 幽門部後壁に幽門 輪より 6cm の処に 1 ケ	分葉状 類橢圓球形 有茎 	超拇指頭大 A (1.7×1.5×0.8) B (1.0×0.7×0.5) C (0.8×0.5×0.6) 示指頭大 (2.5×1.2×0.8)	腺腫 悪性変化はない	
第 12 例 ♀ 30 織工 (白 江)	胃体部前壁中央 幽門輪より約 10cm	球形 	胡桃大 (2.5×2.7×2.3)	滑平筋腫 不規則に種々の方向に走る 筋線維よりなる 悪性変化はない	
第 13 例 ♂ 49 工員 (西 本)	胃体部小彎側 幽門輪より約 16cm	類橢圓球形 	胡桃大 (3.0×2.7×2.5)	滑平筋腫 不規則に種々の方向に走る 筋線維よりなる 悪性変化はない	
第 14 例 ♂ 59 農 (赤 丸)	胃体部後壁大彎側 幽門輪より約 15cm		指示頭大 (1.5×1.8×1.3)	線維筋腫 胃壁筋層内に限局性腫瘍あ りそれは線維性の結合織よ りなりたつ 悪性変化はない	
第 15 例 ♂ 66 会社員 (土 橋)	胃噴門部後壁 大彎側寄り 幽門輪より 19cm	球形 	小指頭大 (0.7×0.5×0.7)	滑平筋腫 不規則に種々の方向に走る 筋線維よりなる 悪性変化はない	胃 癌 (腺癌) 幽門部に嚢卵大の腫瘍あり 中央は潰瘍状に陥凹する

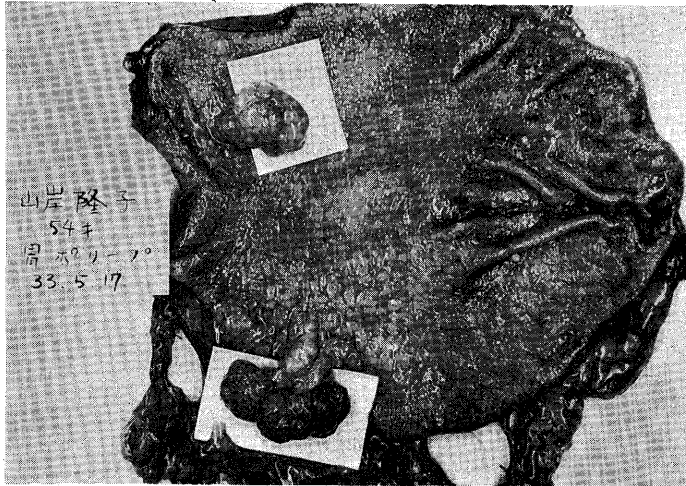
図 IV 胃良性腫瘍15例と手術術式

	手術日	手術術式		手術日	手術術式
第1例 ♂57 農坂	31. 4. 25	胃切除術 Billroth II 法	第9例 ♀58 農岸	33. 4. 11	胃切除術 Billroth I 法
第2例 ♂65 公務員 有吉	31. 5. 31	胃亜全剔出術 Billroth II 法	第10例 ♂50 鉦越 宮	33. 5. 13	胃切除術 Billroth II 法
第3例 ♂60 無見 鶴	31. 7. 3	胃切除術 Billroth II 法	第11例 ♀54 無岸 山	33. 5. 17	胃切除術 Billroth I 法
第4例 ♂63 農井 松	29. 3. 5	胃切除術 Billroth II 法	第12例 ♀30 織工 白江	30. 7. 12	胃切除術 Billroth II 法
第5例 ♂69 無田 上	32. 11. 20	胃亜全剔出術 Billroth II 法	第13例 ♂49 工員 西本	32. 2. 16	胃切除術 Billroth II 法
第6例 ♂61 社員 品野	32. 4. 11	胃切除術 Billroth I 法	第14例 ♂59 農丸 赤	32. 12. 14	胃切除術 Billroth I 法
第7例 ♂24 公務員 中本	29. 7. 21	胃亜全剔出術 Billroth I 法	第15例 ♂66 社員 土橋	33. 2. 16	胃亜全剔出術 Billroth II 法
第8例 ♂54 社員 守山	33. 1. 17	胃亜全剔出術 Billroth I 法			

門馬論文附圖(1)



写真I 第5例
胃癌との併存例
凹形銃眼像(矢印)



山岸隆子
54年
胃ポリープ
33.5.17

写真II 第11例 (胃ポリープ)

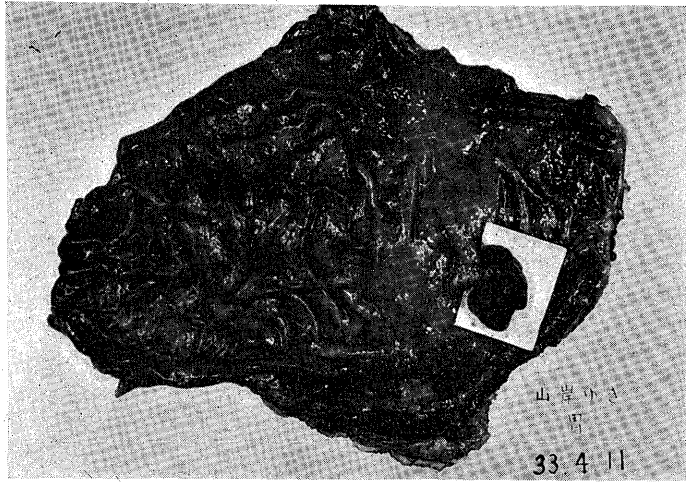


西本旭
47
胃
1957.2.16

写真III 第13例 (胃平滑筋腫)



写真IV 第14例 (胃線維筋腫)



写真V 第9例 (胃ポリープ)



写真VI 第1例 (胃ポリープ)