

廻盲部ニ發生セル細網肉腫ノ一例ニ就テ

Über einen Fall vom Reticulosarkom des Ileocaecaltails

金澤醫科大學久留外科教室(主任久留勝教授)

副手 黒田 英 一

von Fūti Kuroda

(Aus der chir. Univ-Klinik Zu Kanazawa)

[Vorstand : Prof. Dr. Kuru]

(昭和21年3月25日受附)

目 次

緒 言
臨床例
考 按

結 言
参考文献

緒 言

腸管ニ發生スル原發性肉腫ノ癌腫ニ比シ極メテ稀有ナル事實ハ、ソノ剖檢例ヨリ腸管癌腫ト肉腫ノ發生頻度ヲ16對1、臨床手術材料ニテ100對1ナル Staemmler⁽⁴⁵⁾ノ記載ノ示ス如シ。腸管肉腫ニ關スル最初ノ報告ハ、1864年 Wall-

nberg⁽¹⁶⁾ノソレニシテ、本邦ニテモ明治33年關場、大久保⁽⁴⁾ノ報告以來今日迄、僅カ93例ヲ擧ゲ得ルニ過ギズ。最近本教室ニ於テ、廻盲部ニ發生セル肉腫ノ一例ヲ經驗セシヲ以テ、コ、ニ報告スル次第ナリ。

臨 床 例

患者 8歳男(入院昭和19年12月26日)

現病歴 19年10月頃ヨリ誘因ナク惡心嘔吐ヲ伴フ箱痛様疼痛ヲ上腹部ニ訴ヘ、カ、ル發作ヲ月ニ2、3度反復セシ間、某専門醫ニヨリ腹部ニ腫瘤アルヲ發見サレ、且發作回數漸次増加セシ爲、當科外來ヲ訪ヘリ。

現症 一般狀態良好 局所ハ觸診ニ依リ右直腹筋外緣部、略臍ノ高サニ於テ鷓卵大、表面凹凸不平、軟骨様硬度ヲ有ス腫瘤ヲ觸レ、移動性著シク制限サル。造影劑ヲ與ヘX線透視ヲ行フニ、4時間後「バリウム」ハ横行結腸中央部ヨリ稍左方ニ達シ居レド、恰モ廻盲部ニ相當シ腫瘤ノ觸ルル部ニ陰影缺損ヲ認メ、仔細ニ觀

察スルニ該部ニ極メテ細ク「バリウム」ノ通ジアリテ所謂 Stierlin 氏症候ヲ呈セリ。

如上ノ症狀並ニ検査成績ヨリ廻盲部腫瘍ト診斷シ、開腹手術ヲ施行セリ。

手術所見 昭和20年1月8日久留教授執刀、正中切開ニテ開腹スルニ、腫瘍ハ廻盲部ヨリ上行結腸ニカケ、大イサ鷓卵大、周圍トノ癒着ナク、漿膜ハ白色光澤ヲ帶ビ、浸潤未ダ腹膜ニ及バザル如シ。腸間膜ニハ腸間膜動脈根部ニ大豆大數個ノ淋巴腺腫脹ヲ認ム。依テ廻腸末端ト上行結腸下部ニ於テ腫瘍部腸管ヲ切除、廻腸横行結腸側々吻合ヲ施シテ手術ヲ終了セリ。尙腫

眼セル腸間膜淋巴腺ハ出來得ル限リ腸間膜ト共ニ攝出セリ。

肉眼の所見 腫瘍ノ大イサハ蠶卵大、硬度弾力性硬ニシテ發膜面ハ全般のニハ健全ナレド盲腸前面廻腸附着部ニ接シ一部灰白色ノ膨隆ヲ認ムレド、モダ漿膜ニテ掩ハレアリ。盲腸内腔ハ著シク狭窄サレ、廻腸壁モ肥厚ス。腸間膜附着部對側ニテ割ヲ入レ檢スルニ、腫瘍ハ廻盲瓣ヲ中心トシテ幅4 釐ヲ以テ腸管全周ヲ環狀ニ浸潤シ、虫垂開口部ニ及ブ。爲ニ腸管壁ハ3 乃至4 釐ノ厚サニ肥厚シ、所々高嶺狀ニ粘膜炎ヲ認ム。虫垂ニハ著變ナシ。

組織學の所見 「ヘマトキシリン・エオジン」染色ニ

テ檢鏡スルニ、腫瘍ハ粘膜下組織ヨリ起リ粘膜ヲ廣汎ニ浸潤スレド腺管ハ所々殘存ス。腫瘍ハ更ニ筋層ノ大部及一部ノ脂肪組織ニ浸潤シ、腸間膜附着部ニテ。盲腸周圍組織ニ至ル。細胞ハ稍多角形ヲ呈スルモノ多ク、核大ニシテ分核像ハ著明、「ワン・ギーソン」染色ニテ實質細胞以外ニ赤ク染ル纖維ガ割合多ク見ラル。嗜銀纖維染色ニテハ嗜銀纖維ノ發育良好、之等纖維ニ結び付イテ稍固味ヲ缺ク細胞配列シ、一見「ジンチチウム」ヲ見ル如シ。以上ノ所見ノ如ク、増殖セル細胞ガ細網細胞デアリ、線維ノ形態ノ核ノ様子ヨリシテ本例ハ淋巴肉腫ヨリモ細網肉腫ト考ヘルヲ至當ト認ム。

考 按

腸管癌腫ハ小腸ヨリモ大腸ニ好發スルニ反シ、肉腫ハ小腸ニ多ク、小腸ト大腸ノ發生頻度

ハ大體7 對3 ナリ。又好發部位ハ外國文獻デハ直腸トサレ居レド、本邦統計デハ下表ノ如ク寧

部 位	空 腸	廻 腸	空廻腸及腸	小ト腸ノ記ミ載	廻 盲	盲 腸	盲結腸及腸	結 腸	直 腸	計
例數	9	26	1	7	30	9	2	4	7	94

ク廻盲部廻腸ヲ舉ゲ得ル。廻盲部ハ腸管肉腫中デハ好發部位ノ如クナレド、該部癌腫ニ比シ稀ナル事ハ Baer (7) ノ10對3 ナル統計ノ示ス如シ。Baer, Körte (10) 等ガ廻盲部腫瘍ノ最多數ハ廻盲瓣ニ發生スト述ベシ如ク、本例モ亦廻盲瓣ヨリ發生シ、盲腸・廻腸兩方ニ向ヒ浸潤シアリ。腸管肉腫ノ發生母地ハ大多數粘膜下組織ニシテ、該部ヨリ發生セル腫瘍ガ早期ニ筋層ニ浸潤シ、爲ニ筋肉纖維束ハ鬆解サレ、破壊麻痺セシメラレタル腸管ハ腸内容ノ集積ヲ來クシ、所謂動脈瘤樣擴張ヲ惹起シ、且狭窄發生ノ稀ナル事實ヲ以テ腸管肉腫ノ特徵トシテ Baltzer (8), Madelung (11) 等ノ唱ヘル所ナレド、Siegel (14) ハ之ニ反對シ、小腸肉腫ノ55%ハ狭窄症狀ヲ起スト述べ、ソノ理由トシテ Leichtersterm ハ肉腫ガ粘膜下組織ヲ帶狀ニ浸潤スル爲 (Baltzerニ依ル)、又 Rheinwald (12) モ腫瘍ガ腸管内ニ突出シテ潰瘍又ハ癩痕形成ヲ惹起スル爲ナリトセリ。ソノ他 Goto (9) 等ノ統計モ狭窄ナキ事實ヲ以テ腸管肉

腫ノ特徵トナシ得ヌ事ヲ示セリ。Staemmler ハ腸管肉腫ヲ肉眼のニ隆起性及浸潤性ニ分チ、前者ノ屢々纖維肉腫、紡錘形細胞肉腫ニ見ラル如ク肉腫ニ向ツテ通過障得ヲ起シ易キニ對シ、後者ハ圓形細胞及淋巴肉腫ニ見ル發育形式ニテ、腸管擴張ヲ惹起スルモノ多シトノ説ハ、コノ問題ニ何等カノ示唆ヲ與フルモノノ如シ。腸管肉腫ハ組織學的細胞型ヨリシテ圓形細胞肉腫最モ多ク、細網肉腫ノ報告ハ本邦デハ南波 (6) ノ一例ヲ舉ゲ得ルニ過ギズ。サレド細網肉腫ノ注目サル、ニ至ツタノハ近年ノ事ニ屬シ、從來淋巴肉腫ソノ他トシテ報告サレタル症例中ニモ今日ノ見地ヨリスレバ當然細網肉腫ノ範疇ニ包含サルベキモノ無シトセズ。本例モ從來ナレバ當然淋巴肉腫ト考ヘ得ル組織像ヲ示シ居レド、増殖セル細胞ガ淋巴樣細胞ニ非ザル細網細胞ニシテ、原形質ノ分化セルモノト思ハレル嗜銀性纖維ノ格子樣發育、細網狀構造、所々大ナル纖維ノ一側或ハ交互ニ列ヲ成シテ附着セル腫瘍細胞ノ核

ノ状態等ヨリ，所謂細網肉腫ト考ヘルヲ至當ト
スベシ。尙如上ノ所見ヨリ，之ヲ緒方⁶⁾ノ分類

ニ從ヘバ，ソノ淋巴性細網肉腫ノ網狀型ニ屬ス
ルモノト考ヘ得。

結 言

(1) 本例ハ8歳男子ニ發生セル廻盲部肉腫ナ
リ。

依リ檢討サレシ問題ナレド，本例ニテハ明カニ
狭窄及狭窄症狀ヲ呈シ居レリ。

(2) 本症ハ廻盲瓣ヲ中心トシテ鷲卵大腫瘍ヲ
形成シ，組織學的ニハ粘膜下組織ヨリ發生セル
細網肉腫ナリキ。

撰筆ニ當リ，御指導御校閲ヲ賜リタル恩師久留教授
並ニ御教示ヲ辱フセル本學病理學教室宮田教授ニ感謝
ノ意ヲ表ス。

(3) 腸管肉腫ガ狭窄ヲ起スヤ否カハ，先人ニ

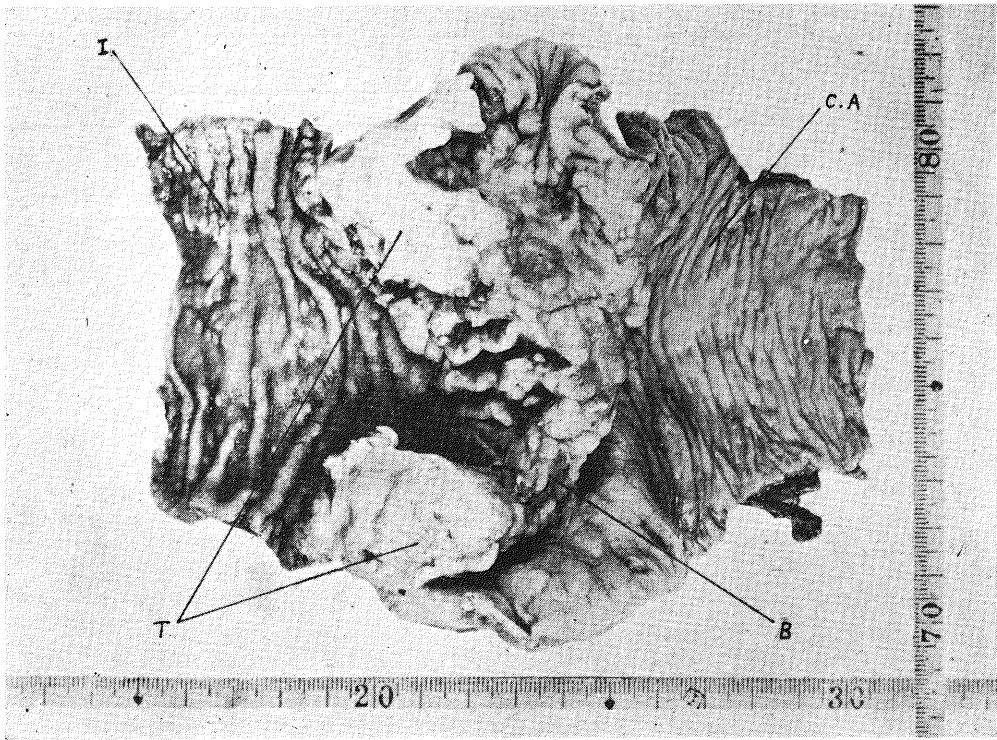
参 考 文 獻

- 1) 關場及大久保，北海醫報，2，3及79 (1902).
- 2) 六藤，日本外科學會雜誌，35，620 (1935).
- 3) 大浦，外科，1，1081 (1937). 4) 南城，
日本臨床外科醫會雜誌，5，758 (1942). 5)
緒方(知)，癌，33，455 (1959). 6) 赤崎，病
理學雜誌，2，483 (1943). 7) Baer, Cbl,
Greuzsch. d., Med. u. Chir. 3, 345 (1900).
- 8) Baltzer, Arch. klin. Chir. 44, 717 (1892).
- 9) Goto, Arch. klin. Chir. 95, 455 (1911).

- 10) Körte, Dtsch. Z. Chir., 40, 523 (1895).
- 11) Madelung, Cbl. Chir., 30, 617 (1892).
- 12) Rheinwald, Beitr. klin. chir., 30, 702
(1901). 13) Schioda, Arch. klin. chir.,
87, 982 (1908). 14) Siegel, Berl. klin.
Wschr., 36, 767 (1899). 15) Staemmler,
N. D. chir., 33, 285, Stuttgart (1924).
- 16) Wallenberg, Berl. klin. Wschr., 1, 497
(1864).

黑田論文附圖

附圖第 1



附圖說明

T. 腫瘍 I. 廻腸 B. 廻盲瓣 C.A. 上行結腸

附圖第 2 (嗜銀纖維染色)

