

37. 早期胃癌診断時から数年前に診断した、「京都分類胃癌リスクの内視鏡所見スコア」の検討

¹⁾ 埼玉医療センター 消化器内科,

²⁾ 内視鏡センター

大浦亮祐¹⁾, 片山裕視^{1,2)}, 行徳芳則¹⁾, 藤本 洋¹⁾, 林 和憲¹⁾, 白橋亮作¹⁾, 徳富治彦¹⁾, 高橋史成¹⁾, 大川 修¹⁾, 紀 仁¹⁾, 北川智之¹⁾, 玉野正也¹⁾

【目的】京都分類は、これまでに確立されてきた胃炎診断をふまえ、より簡便で客観性のある胃炎所見を *H.pylori* 感染状態に準じて取り上げ、個々の胃癌リスクを評価する、胃炎の記載方法を統一することなどを目的に作成された。しかしながら胃癌リスクの内視鏡所見スコアの意義に関してはまだ十分検討されていない。今回我々は、早期胃癌診断時から数年前の「京都分類胃癌リスクの内視鏡所見スコア」を算出し、慢性胃炎症例のスコアと比較することにより、胃癌リスクに対する有用性を検討した。

【対象と方法】2014年から2015年のあいだに、当科で早期胃癌に対し内視鏡的粘膜下層剥離術を施行した症例で、数年前に当科で上部消化管内視鏡検査を施行された症例を対象とした。二名の専門医によって、数年前の胃粘膜の「京都分類胃癌リスクの内視鏡所見スコア」を算出した。同時期に慢性胃炎と診断された症例の数年前のスコアを算出し比較対象とした。

【結果】「京都分類胃癌リスクの内視鏡所見スコア」は、早期胃癌症例が有意に高かった。胃癌リスクに関連する内視鏡所見では、早期胃癌において、萎縮と腸上皮化生、びまん性発赤のスコアが有意に高かった。皺壁腫大と鳥肌は有意差を認めなかった。それぞれ除菌後症例と *H.pylori* 陽性症例に分けて検討した結果、除菌後症例では優位差を認めなかったが、*H.pylori* 陽性症例では胃癌症例の内視鏡所見スコアが優位に高かった。

【考察】*H.pylori* 陽性症例において「京都分類胃癌リスクの内視鏡所見スコア」は胃癌発祥の推測に有用であることが示唆された。しかし、除菌後症例では内視鏡所見スコアから胃癌の発症を推測することは困難であった。

【結論】早期胃癌発症の推測に「京都分類胃癌リスクの内視鏡所見スコア」は有効であることが示唆されたが、*H.pylori* 現感染か除菌後かを考慮する必要がある。

38. 肝切除後8年後に膈体部に再発した solitary fibrous tumor の1例

第二外科学

西 雄介, 白木孝之, 佐藤 駿, 鈴木隆志, 清水崇行, 多胡和馬, 朴 景華, 原田庸寛, 森 昭三, 磯 幸博, 青木 琢, 窪田敬一

【緒言】solitary fibrous tumor (SFT) は紡錘形腫瘍細胞が多彩な配列を示す稀な腫瘍であり、転移は更に稀だとされる。今回、肝切除後8年で膈体部に再発した SFT の症例を経験したので報告する。

【症例】68歳、男性。X-8年に肝右葉を占める肝細胞癌疑いの腫瘍に対し、開腹肝右葉切除を施行した。術後病理で Monophasic synovial sarcoma と診断され、以後無再発で経過していた。8年後の検診で膈体部腫瘍を指摘され、当院消化器内科に紹介受診となった。膈神経内分泌腫瘍の疑いで超音波内視鏡下 Fine needle aspiration (FNA) を施行した所、前回の肝腫瘍と組織形態が酷似し、免疫染色も一致したため、肝腫瘍膈転移の診断となった。転移巣は膈に局限し、手術適応と判断され当科紹介となり、X年に開腹膈体尾部切除術を施行した。術後33日目に軽快退院し、現在無再発生存中である。膈腫瘍に加えて肝腫瘍の病理を再検討した結果、免疫染色上 STAT6 は膈腫瘍で陽性、肝腫瘍で陰性であったが、他の免疫染色結果と両組織の相似性から肝腫瘍膈転移の診断となった。

【考察】SFTは胸膜原発の稀な軟部組織腫瘍である。SFTは紡錘形細胞の錯綜配列と腫瘍内血管の分枝状拡張を示すが、これらは非特異的であり診断は主に免疫染色 (STAT6, CD99, bcl-2, vimentin, CD34) を用いて行う。病理学的悪性所見としては CD34 陰性かつその他の上記マーカーが陽性であること、細胞密度が高いことなどが挙げられ、本症例はそれらを満たすため、悪性ポテンシャルを持つ SFT であったと言えた。医中誌で「solitary fibrous tumor」「肝臓」のキーワードで検索したところ、14例の報告があり、このうち肝原発膈転移の症例は1例のみであった。また、SFTは術後31年目に再発した報告もあり、前述した悪性ポテンシャルも考慮すると、本症例は今後長期間のフォローが必須だと考えられた。

【結語】肝切除後、長期間経過後に膈再発した SFT の1例を経験したため、文献的考察を含めて報告する。