

## 消化管同時性重複癌の2例

春日 好雄 堀米 直人  
米倉 正明 高山 尚

下伊那郡上郷町立高松病院外科

### Two Cases of Simultaneous Double Cancer of the Gastro-intestinal Tract

Yoshio KASUGA, Naoto HORIGOME, Masaaki YONEKURA  
and Hisashi TAKAYAMA

Department of Surgery, Takamatsu Hospital

Two cases of simultaneous double cancer of the gastro-intestinal tract successfully treated with surgery are reported. The first patient, a 71-year-old male, was found to have carcinoma of the stomach and was treated surgically. After 11 months, he came back to the hospital complaining of bloody stool. Examination revealed rectal carcinoma, and Miles' operation was performed. The second patient, a 50-year-old male, was treated surgically for colonic carcinoma. Two months later he was found, upon examination of the stomach, to have gastric carcinoma, and underwent total gastrectomy. Both patient have survived without any signs of recurrence for 7 years in the first case and 1 and a half years in the second. *Shinshu Med. J.*, 31: 310—317, 1983

(Received for publication March 18, 1983)

**Key words:** simultaneous double cancer, gastro-intestinal tract, gastric cancer, rectal cancer, transverse colon cancer

同時性重複癌, 消化管, 胃癌, 直腸癌, 横行結腸癌

### はじめに

1860年, Billroth が重複癌の報告をして以来, 診断技術の向上や平均寿命の延長などにより, 重複癌症例の報告は増加している。上郷町立高松病院外科では, 消化管の同時性重複癌を2例経験し, 根治手術を施行して良好な結果を得たので若干の文献的考察を加えて報告する。

### 症 例

#### 症例 1

患者: 71歳, 男性。

主訴: 貧血, 下痢。

家族歴・既往歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 昭和48年7月より貧血にて近医で治療をうけていた。昭和49年2月より持続性の下痢が出現したため, 同年5月9日当院内科を紹介され精査をうけた。胃内視鏡検査(図1)にて, 胃体部小彎側にⅡc+Ⅲとおもわれる陥凹性病変を認めたため, 早期胃癌と診断し, 同年5月31日手術のため当科に入院した。

手術: 昭和49年6月13日 Billroth I 法による胃切除術を施行した。

摘出胃の病理学的所見: 腫瘍は, 胃体部と幽門部の境界部で小彎上にあり, 3.5×3.5cm大のⅡcであった(図2)。組織学的には, 粘膜内に限局する印環細胞癌で(図3), リンパ節転移は認められなかった。

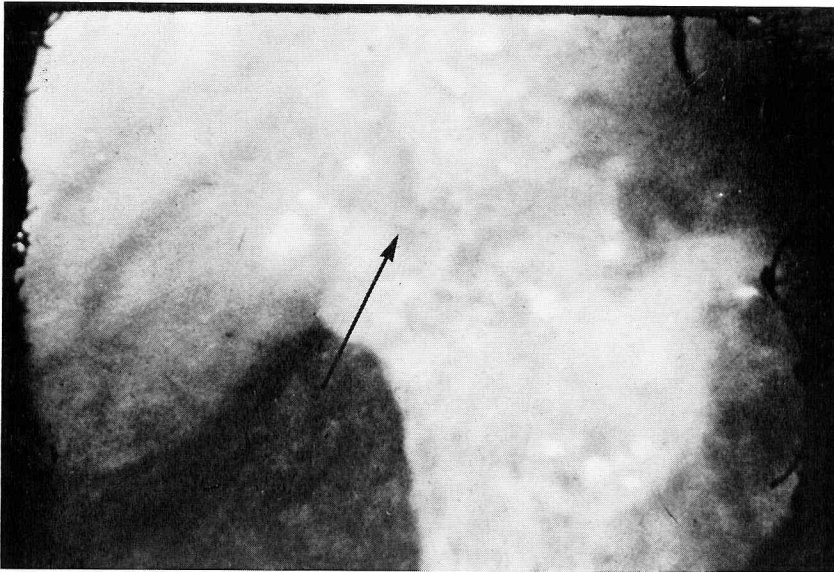


図1 症例1の胃内視鏡像  
胃体部小彎側にⅡc+Ⅲの陥凹性病変がみられる(矢印)。

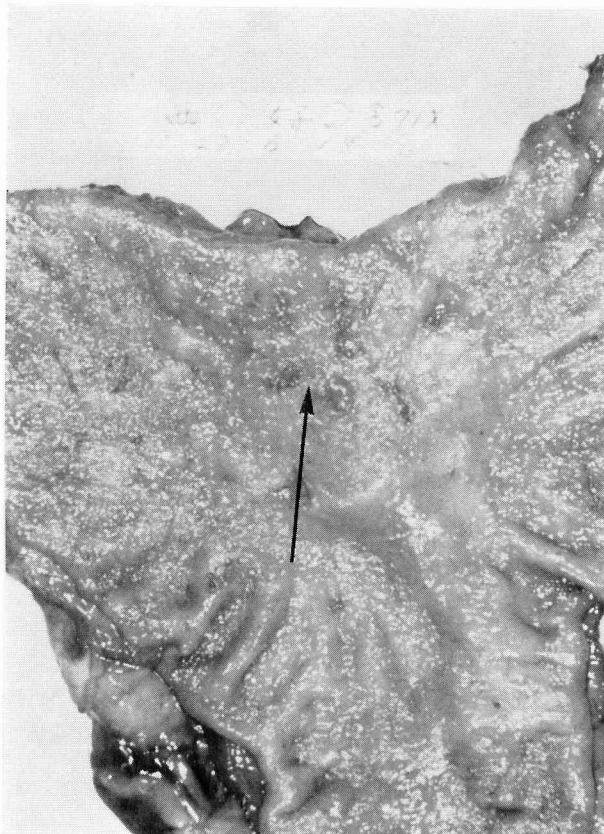


図2 症例1の胃切除標本  
腫瘍は3.5×3.5cmのⅡc  
病変である(矢印)。

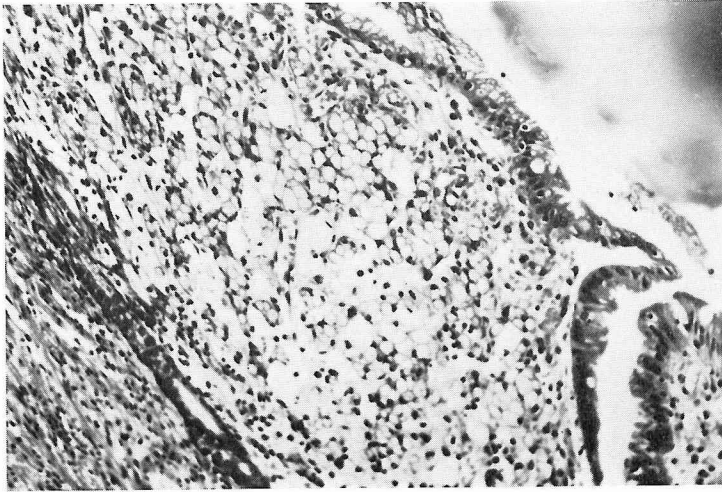


図3 症例1の胃組織像  
印環細胞癌である。

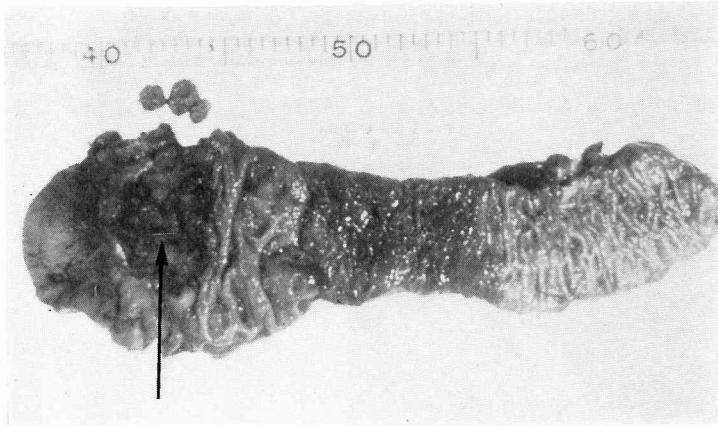


図4 症例1の直腸切除標本  
腫瘍は全周性で限局潰瘍型  
である（矢印）。

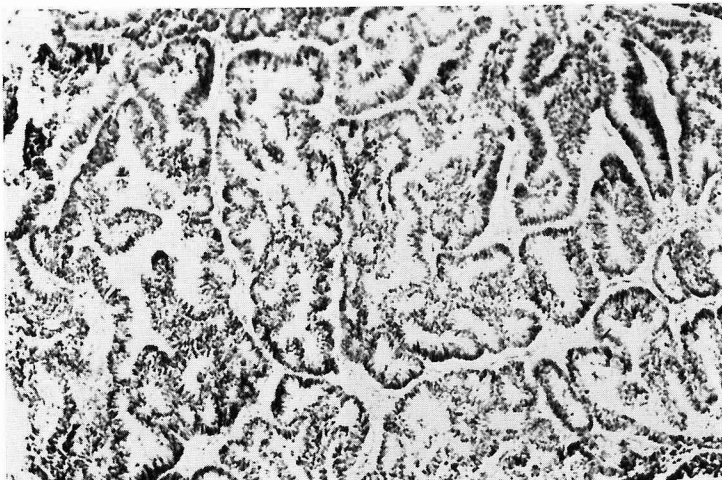


図5 症例1の直腸組織像  
高分化腺癌である。

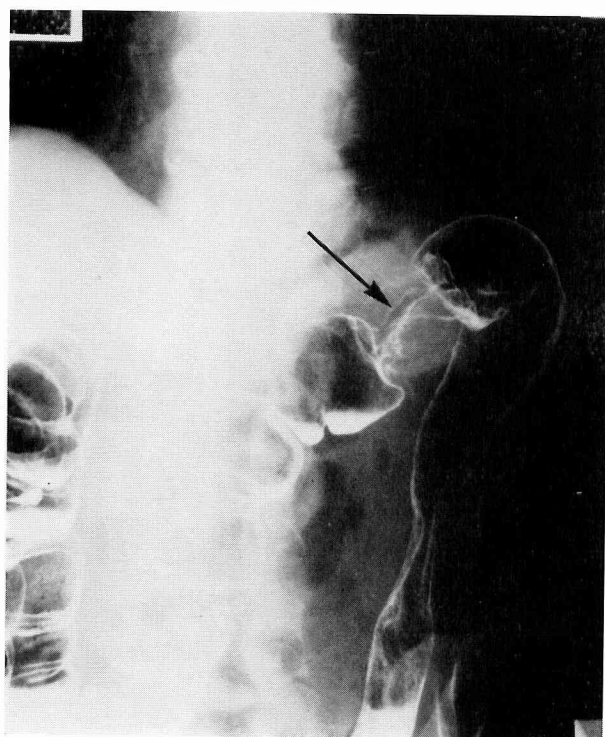


図6 症例2の注腸造影像  
横行結腸の左結腸曲寄りに apple core sign が  
みられる (矢印)。

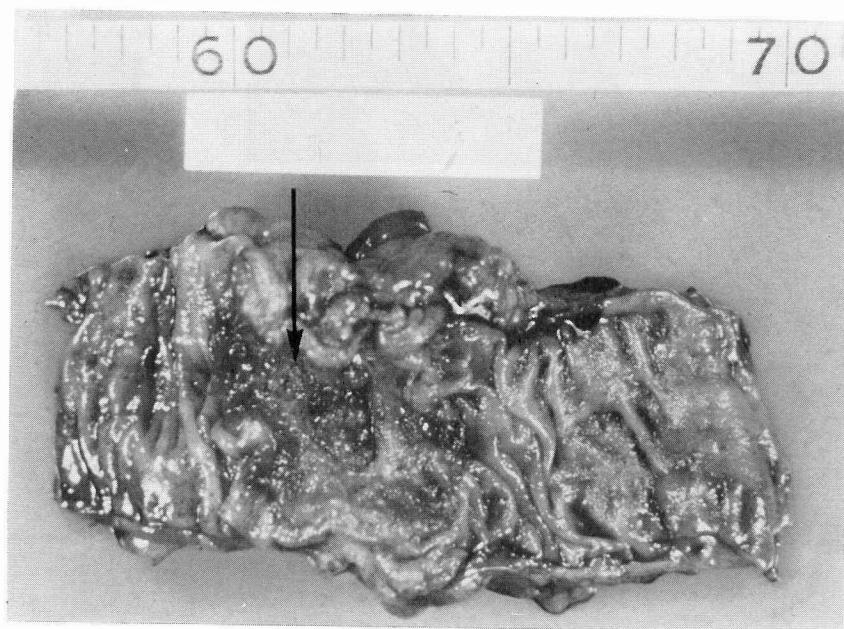


図7 症例2の横行結腸切除標本  
腫瘍は、6.8×3.3cmで、全周性の浸潤潰瘍型である (矢印)。

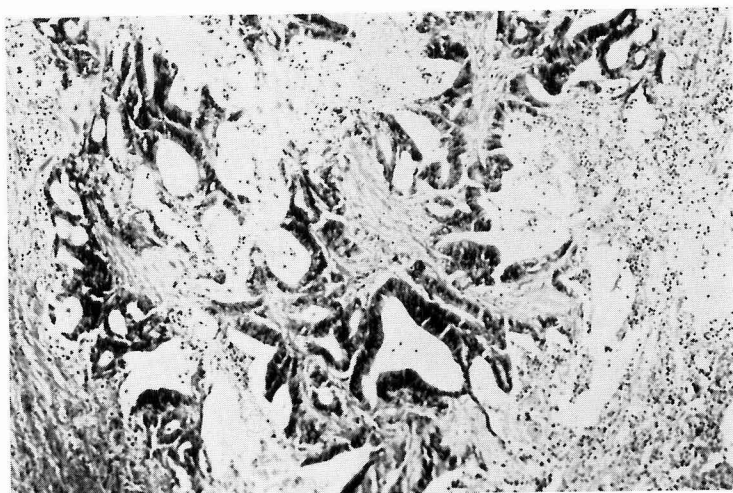


図8 症例2の横行結腸組織像  
一部粘液変性を伴った高分  
化腺癌である。

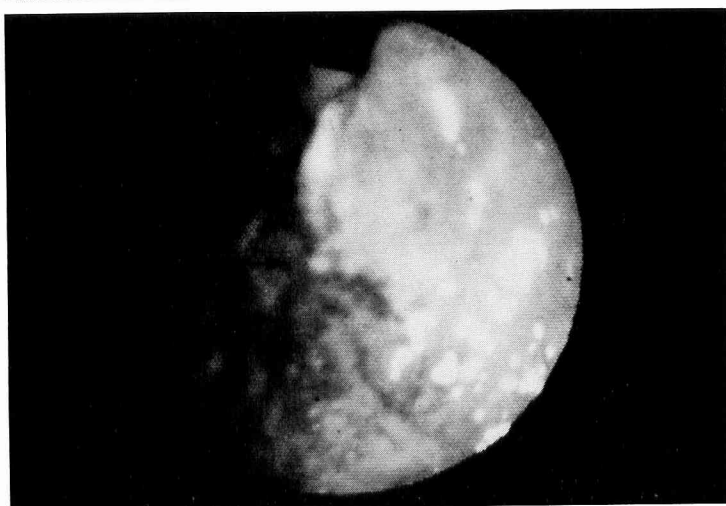


図9 症例2の胃内視鏡像  
食道・胃接合部直下に易出  
血性の陥凹性病変がみられ  
る(矢印)。

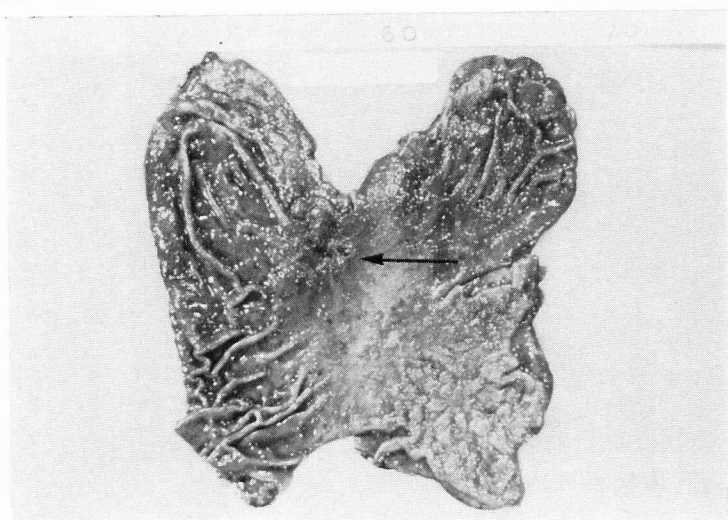


図10 症例2の胃切除標本  
腫瘍は3.9×3.2cmで、隆  
起および陥凹が認められ、  
Borrmann II型である(矢  
印)。

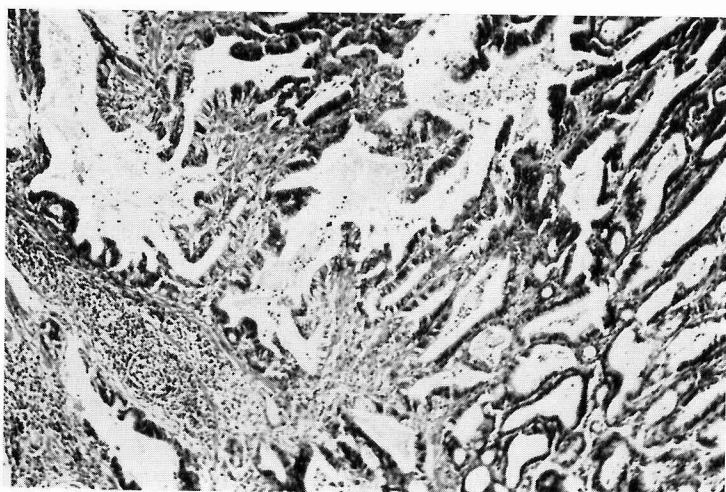


図11 症例2の胃組織像  
乳頭管状腺癌である。

術後経過：入院中 5-FU を合計 10,000mg 注射し、経過良好にて同年 7 月 16 日退院した。しかし退院直後より血便が認められるようになり、持続するため精査したところ、肛門より 4 cm の部位に隆起性の腫瘍が認められ、生検により、組織学的に腺癌であったため昭和 50 年 4 月 8 日再入院した。

手術：昭和 50 年 4 月 9 日、直腸切断術 (Miles 法) を施行した。

摘出直腸の病理学的所見：腫瘍はほぼ全周性で、限局潰瘍型であった (図 4)。組織学的には、固有筋層に達する高分化腺癌で、第 1 群リンパ節に転移が認められた (図 5)。

術後経過：入院中、5-FU を合計 20,000mg 注射し、経過良好にて、同年 7 月 8 日退院した。退院後、外来にて FT-207 を経口投与し、経過観察中であるが、第 2 癌手術後 7 年 7 カ月経過した現在、再発の徴候はなく健在である。

#### 症例 2

患者：50 歳、男性。

主訴：血便、下腹部不快感。

家族歴・既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：昭和 56 年 8 月頃より血便および下腹部不快感が出現したため、某内科にて精査を受けたが、異常なしといわれた。その後症状が持続するため、同年 10 月 27 日当科で注腸 X 線検査を施行したところ、横行結腸の左結腸曲寄りに apple core sign が認められた (図 6) ため、横行結腸癌と診断し、11 月 4 日手術のため当科に入院した。

手術：同年 11 月 12 日、横行結腸切除術および端々吻合を施行した。

摘出結腸の病理学的所見：腫瘍は、6.8×3.3cm で、ほぼ全周性であり浸潤潰瘍型であった (図 7)。組織学的には、一部粘液変性を伴った高分化腺癌であり、漿膜下層にまで達していたが、リンパ節転移は認められなかった (図 8)。

術後経過：順調であったが、進行性の貧血が認められたため、同年 12 月 5 日、胃内視鏡検査を施行したところ、食道・胃接合部直下に易出血性の陥凹を伴った病変が認められ (図 9)、生検では Group 5 であった。

手術：昭和 57 年 1 月 8 日、胃全摘術を施行し、Roux-Y 法による食道・空腸吻合術により再建した。

摘出胃の病理学的所見：腫瘍は、食道・胃接合部のやや肛門側で小彎、前壁よりあり、3.9×3.2cm の Borrmann II 型癌であった (図 10)。組織学的には、固有筋層に達する乳頭管状腺癌で、リンパ節転移は認められなかった。 (図 11)。

術後経過：入院中 OK-432 を合計 14.2KE の筋注と、FT-207 を合計 26,800mg を静注し、経過良好のため同年 4 月 8 日退院した。退院後、外来にて FT-207 と PSK の経口投与と、OK-432 の筋注を施行し経過観察中であるが、第 2 癌手術後 11 カ月経過した現在、再発の徴候もなく健在である。

#### 考 察

Billroth が重複癌を報告して以来、本症に関して今日まで比較的多くの報告<sup>1)-13)</sup>がされている。重複癌の



定義は、Warren と Gates<sup>1)</sup>の記載による定義が現在一般的に用いられている。すなわち、①各腫瘍は一定の悪性像を有すること、②それぞれ別個のものが離れて存在すること、③1つの腫瘍がほかの腫瘍の転移であるものは除外する、と規定されており、われわれもこの定義にしたがった。症例1では、胃と直腸にそれぞれ癌が存在し、組織像で、胃癌は印環細胞癌であり、直腸癌は高分化腺癌であることから重複癌と判断した。症例2では、横行結腸と胃にそれぞれ癌が存在し、組織像で、横行結腸癌は高分化腺癌であり、胃癌は乳頭管状腺癌であり、さらに胃癌は固有筋層までの癌であるため播種性転移は考え難く、重複癌と判断した。

重複癌における各癌の出現間隔については、北畠ら<sup>2)</sup>の1年以上を異時性とし、それ未満を同時性とするという報告があり、このように異時性か同時性かを区別するのにその発現間隔を1年とするものが多い。しかし、異時性と同時性の厳密な区別は困難であり、臨床的に癌発見時期から判断しているのが現状である。われわれの症例1では、それぞれの癌が明らかになった間隔は約11カ月であり、症例2では、約2カ月であることから同時性重複癌と判断した。

重複癌の発生頻度は、剖検例においては、悪性腫瘍全体の約2～5%といわれている<sup>1)・3)</sup>が、臨床的にはそれよりもやや少ないと思われる。重複の組み合わせでは、欧米では皮膚癌との重複例が多いという報告<sup>3)</sup>があるが、本邦では、消化器癌との重複例が多く70%を占めるといわれている<sup>4)5)</sup>。そのうち、胃癌との重複例が圧倒的に多く、重複癌の42.5～70%を占めるといわれている<sup>5)</sup>。われわれの2症例も、消化器の重複癌であり、かつ胃癌との組み合わせであった。胃癌について、癌重複の多いのは、肺癌、甲状腺癌、食道癌、子宮癌、肝癌となっている<sup>5)8)</sup>。

性別では、男性にやや多く<sup>3)4)</sup>、年齢では70歳以上の高齢者に多いようである<sup>3)12)</sup>。われわれの症例では、2例とも男性であり、1例は71歳で、ほかの1例は50歳であった。高齢者に多い理由としては、一般に老人の免疫反応が低下していることも大きな誘因と考えられているが、その説明は今後の課題と思われる。

予後についてみると、1963～1966年の全国集計<sup>13)</sup>では、両癌ともに切除可能であった症例の5年生存率は、47.7%であり比較的良好である。しかし、同時性重複癌では12.6%で、異時性重複癌の58.8%と比べると不良である。その理由としては、高齢者が短い期間に2回の大きな手術を受けるために、免疫能の低下が癌再発に、なんらかの影響を及ぼすものと考えられる。われわれの症例は、いずれも切除し得た同時性重複癌であり、1例は術後7年7カ月目になり、順調に経過しているが、術後11カ月目のほかの1例については、今後なお厳重な経過観察が必要である。

本邦では、近年平均寿命の著しい延長がみられ、癌患者の数も増加する傾向にあるが、それにしがたい重複癌症例の報告も増加している。内容では、消化器癌、とくに胃癌との組み合わせが多いことから、消化器系の癌患者では、他臓器の癌の発生を充分念頭において、経過観察をする必要があると考えられる。とくに胃癌の早期発見、集団検診の普及とともに成績が向上し、予後については一層の向上が期待される。

## おわりに

われわれは、消化管の同時性重複癌を2例経験し、良好な手術成績を得たので、若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は、第60回信州外科集談会（1982年12月5日）において報告した。

## 文 献

- 1) Warren, S. and Gates, O. : Multiple primary malignant tumors-A survey of the literature and a statistical study. *Am J Cancer*, 16 : 1358-1414, 1932
- 2) 北畠 隆, 金子昌生, 木戸長一郎, 千原 勤, 牛島 宥 : 重複悪性腫瘍の発現頻度に関して. *癌の臨*, 6 : 337-345, 1960
- 3) Moertel, C. G., Dockerty, M. B. and Baggenstss, A. H. : Multiple primary malignant neoplasms. *Cancer*, 14 : 221-230, 1961
- 4) 赤崎兼義, 若狭治毅, 石館卓三 : 原発性重複癌について. *日臨*, 19 : 1543-1551, 1961
- 5) 梅山 馨, 須加野誠治, 曾和融生, 河村哲雄, 馬 宗吉, 紙野建人 : 過去10年間に於ける本邦重複癌症例の文献的考察. *日臨*, 32 : 587-595, 1974
- 6) 岸本宏之, 奥 英敏, 杉原登司夫, 藤井 卓, 吉田恭弘, 吉岡太佑, 田中公晴, 川口広樹, 宮野陽介, 前田 勉郎, 安達秀雄, 古賀成昌 : 胃癌と他臓器癌との重複例について. *癌の臨*, 23 : 550-556, 1977

- 7) 山田兼松, 藤原京二, 鈴木正康, 伊藤定雄, 杉村修一郎, 堀内郁文, 中島正和, 加藤好包: 胃および直腸重複癌の2治験例. 外科, 39: 730-732, 1977
- 8) 井上 淳, 西土井英昭, 竹田力三, 川口広樹, 田中公晴, 官野陽介, 岸本宏之, 古賀成昌: 重複癌30例の臨床的検討. 外科, 40: 32-37, 1978
- 9) 伊藤敏夫: 異時性重複癌(胃癌直腸癌)の1治験例. 外科, 42: 433-436, 1980
- 10) 三浦敏夫, 江本 勲, 石川喜久, 橋本茂廣, 藤井良介, 橋本芳徳, 小武康德, 石井俊世, 下山孝俊, 中村 譲, 郡家信晴, 原田達郎, 吉田千里, 辻 泰邦, 内田雄三: 胃癌と他臓器重複癌. 外科, 42: 619-624, 1980
- 11) 福岡博愛, 橋本 謙, 小深田盛一, 衛藤道生, 武田仁良, 掛川暉夫: 胃と他臓器の重複癌. 癌の臨, 28: 1526-1529, 1982
- 12) 辻 重行, 中山昌彦, 正木清孝, 藤井 浩, 三宅清雄: 重複癌(同時合併)26例の臨床病理学的検討. 癌の臨, 28: 1731-1734, 1982
- 13) 胃癌研究会: 全国胃癌登録調査報告, 第9号(昭和38-41年度症例の治療成績), 1977

(58. 3. 18 受稿)