

胃滑平筋腫の1例

昭和36年3月25日受付

国立長野病院外科

(医長: 宮崎嘉雄)

広野 稷

A Case of Leiomyoma of Stomach

Minori Hirono

Department of Surgery, Nagano National Hospital
(Director; Dr. Y. Miyazaki)

胃筋腫は胃良性腫瘍中胃ポリープに次いで多いとされているが^{①②}, 比較的稀な疾患である。本疾患は腫瘍の発生部位並びに発育方向により症状は種々であつて, 術前診断は容易でないことが多い様である。我々は大網膜腫瘍の疑で開腹したところ, 外発性胃滑平筋腫であつた1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 49才, 家婦。

家族歴: 特記すべきことはない。

既往歴: 24才の時, 急性虫垂炎に罹患し, 虫垂切除術を受けている。

主 訴: 右側腹部の腫瘤。

現病歴: 昭和33年の暮偶然の機会に右側腹部に腫瘤があるのに気付いたが愁訴はなく, その後時々軽度の胃部膨満感がある程度で, 昭和34年3月7日当科を訪れた。腹痛や嘔吐, 下痢等はなく, 便通は1日1行である。

現 症: 体格中等度, 栄養はやゝ不良, 心, 肺異常なく, 脈搏, 体温正常。腹部は肝臓, 脾臓は触れず, 右側腹部に超小児頭大の表面凹凸不平で硬い腫瘤があり, 限界は明瞭で, 圧迫により移動するが圧痛はない。(図1)

諸検査成績: 赤血球数380万, 血色素量72% (ザリー), 白血球数4,300, 尿蛋白弱陽性, 糞便潜血反応陰性, 虫卵陰性, 胃液遊離塩酸(-), 総酸19度であつた。

胃X線検査所見(図2): 胃は腫瘤により左方に圧排されているが, 陰影缺损やその他の異常所見は認められない。腫瘤の著明な可動性より大網膜腫瘍の疑のもとに開腹した。

手術所見: 中正中切開にて開腹するに, 腹水なく, 腫瘤は小児頭大であり, 胃の後面で小彎側より発生しており, 周囲組織との癒着は軽度であつた。そこで腫

瘍を含めて胃切除術を施行した。

切除標本(図3, 4): 腫瘤の大きさは11×9×8cmで, ほぼ球形をしており, 表面凹凸不平で所々に静脈の怒張を認めた。この腫瘤は胃角部よりやゝ幽門寄りの小彎の筋層より発生したと考えられる。胃粘膜には異常なく, 胃粘膜面への膨出はなく, 胃漿膜より外側に膨出した所謂外発性胃筋腫と思われた。腫瘤の断面は淡紅灰白色で, 所々梁状に硬い部分を認め, よく被膜化されていた。

組織学的所見(図5): 腫瘍組織は漿膜乃至漿膜下に境界明瞭な腫瘤として発生しており, 比較的細胞成分に富み, 筋腫細胞は鈍端紡錘形の核を有して一定の方向をもつて並列し, 或は筋束を形成している。Van Gieson 染色では結合組織成分に乏しく, 帯黄褐色に染つている。

組織学的診断: 胃滑平筋腫。

考 按

頻度: Christopher^③によれば胃腫瘍1,700例中の良性腫瘍は82例(4.8%)で, 胃良性腫瘍中胃ポリープは37例, 胃筋腫は28例であつたという。松本・太田^④によれば切除胃1,489例, 中胃癌996例, 胃ポリープ28例, 胃筋腫8例で胃筋腫は比較的稀な疾患とされている。Morton et al^⑤によれば剖検15,100例中胃筋腫は42例であつたという。溝口^④は昭和31年迄の本邦に於ける胃筋腫33例について詳述している。

年齢・性別: 溝口^④によると本邦に於ける胃筋腫の平均年齢は約50才であり, 性別による差は認められなかつたという。諸家の統計でもこれに一致している。

発生部位・発育方向: 概して幽門, 大彎及び小彎部に多く, 噴門, 体部, 前壁, 後壁等には少いとされており, 又溝口^④や津島^⑥等の統計では外発性が内発性より多い。我々の症例は胃小彎側より発生した外発性

胃滑平筋腫であつた。

症状・診断：本症に特有の症状がない為、術前に診断を下すことは甚だ困難なことが多く、腫瘤の発生部位、発育方向により各種各様の症状を呈するわけである。即ち内発性胃筋腫に於いては、腫瘤の増大と共に狭窄症状が著明となり、心窩部痛又は不快感、悪心、嘔吐、胃出血等を訴える様になり、従つて胃癌或は胃潰瘍と誤診される事が多い。外発性胃筋腫に於いては、腫瘤が増大するにつれて腹部腫瘤として発見されることが多く、我々の症例の如く概して胃症状を訴えることが少いので一層診断が困難となる。門馬・他^⑥は出血性胃潰瘍の診断で開腹したところ、十二指腸潰瘍で、外発性胃筋腫があつた症例を報告している。この様に手術時或は剖検時に偶然発見されることが多い。亀谷・他^⑦は胃ポリープと考えられる腫瘤を胃カメラで撮影し、手術により胃筋腫であつた症例を報告しており、原島・他^⑧は胃カメラ及び細胞診にて術前に胃筋腫の診断を下している。

予後・治療：本来胃滑平筋腫は良性腫瘍に属するが、その構造に著明な変化を来さないで悪性化することがある。Cowdell^⑨は胃筋腫で肝臓に転移を認めた

症例を報告しており、溝口^④は後腹膜滑平筋腫で胃に転移を認めた症例を報告している。我々の症例では病理組織学的に悪性像や転移を認めなかつた。治療は従つて可及的早期に腫瘤を含めて胃切除術を施行すべきであると考えらる。

結 論

我々は右側腹部の腫瘤を主訴として来院し、大網膜腫瘍の疑で開腹したところ、病理組織学的検査の結果、外発性胃滑平筋腫であつた1例を報告した。

文 献

- ①松本・太田：癌，47，143，(1956) ②Christopher: Textbook of Surgery, Tumors of the Stomach, W. B. Saunders Company, London, 618, (1956) ③Morton et al: Ann. Surg., 144, 487, (1956) ④溝口：臨牀外科，12，281，(昭32) ⑤津島：外科の領域，2，660，(昭29) ⑥門馬・他：医療，222，(昭33) ⑦亀谷・他：綜合臨牀，7，1371，(昭33) ⑧原島・他：医療，14，54，(昭35) ⑨Cowdell: Brit. J. Surg., 38, 3, (1950)

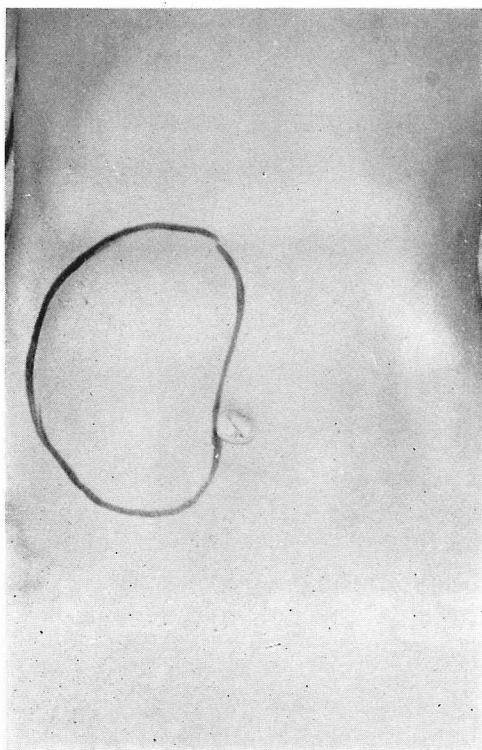


图 1

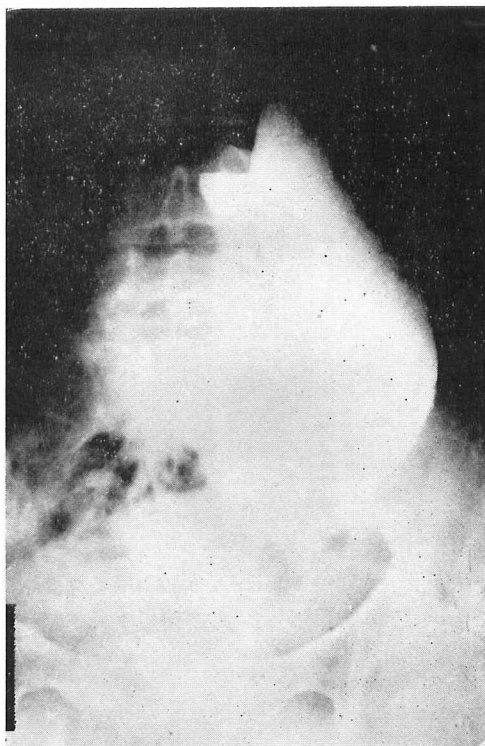


图 2

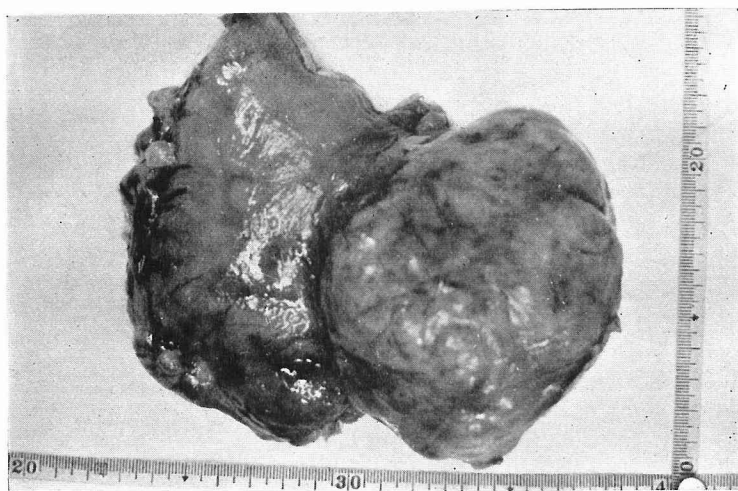


图 3

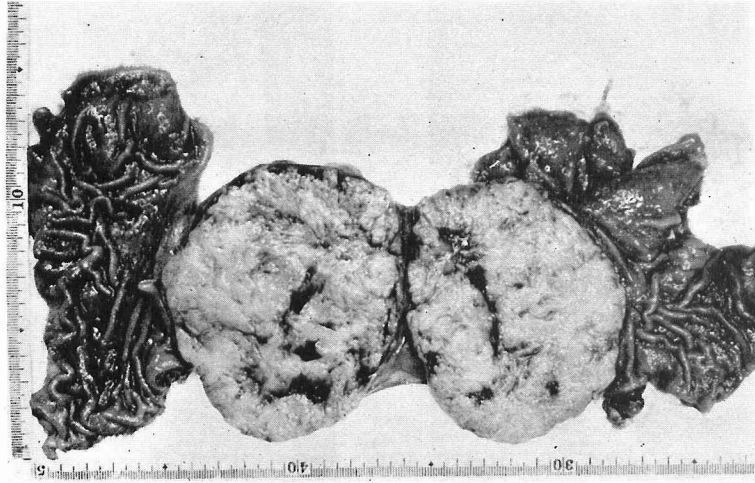


図 4

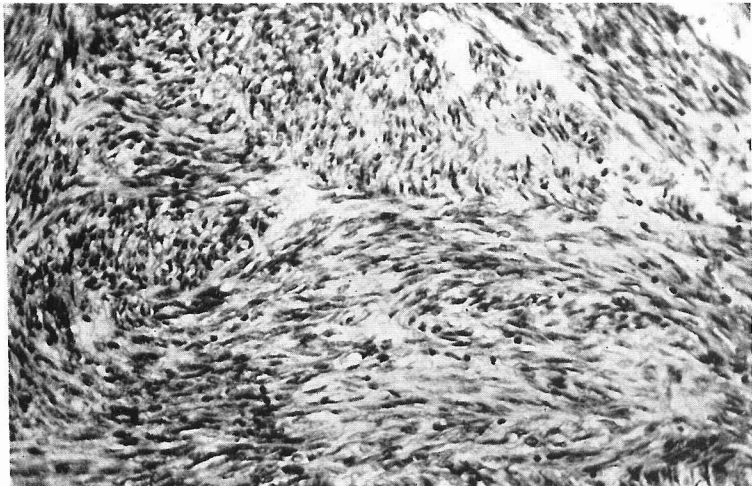


図 5