

結腸癌と共存せる虫垂粘液嚢腫の一例

昭和33年9月29日受付

信州大学丸田外科教室

野村俊六郎 中多 巽

余等は虫垂粘液嚢腫と上行結腸癌の共存せる一例を経験したので報告する。

症 例

駒形某。70才。女性。

現症歴：患者は40才頃より時々心窩部痛、廻盲部痛に悩むことはあつたが、軽微のため放置していた。ところが1956年11月27日夕刻より全身倦怠感、食思不振と共に廻盲部に鈍痛を感ずるようになった。しかし嘔気、嘔吐はなかつた。この廻盲部痛は漸次増強して来たので某医を訪れ、虫垂炎の疑診の下に当科に紹介された。

入院時所見：1956年11月28日入院。顔貌は正常、栄養良好。脈膊は80、整、緊張良好。舌は白苔を被り、咽頭に軽度の発赤を認める。腹部は平坦であるが廻盲部に圧痛、デフアンスが著明である。腫瘤はふれない。白血球数は9800で好中球増加、核左方移動をみとめる。尿にはウロビリノーゲン(++)であつた。急性虫垂炎の診断の下に直ちに手術を施行した。

手術所見：右腹直筋外縁切開にて開腹するに、虫垂は大網膜におゝわれている。これを剥離してみると虫垂は廻腸と同程度の太さに腫脹し、著しく緊張している。しかもその根部は稍硬いので虫垂癌を疑い、更に切開を上方にのぼしてみると、上行結腸の起始部に一致して悪性腫瘍と思われる表面凸凹ある硬い腫瘤をみとめた。更に同部の結腸間膜にも数個のかたいリンパ節転移と思われる腫瘤を認めたので、廻盲部切除術を施行し、廻腸末端と横行結腸断端との端々吻合を行い、ペニシリン10万単位を注入し、一次的に閉鎖した。

病理学的所見：(写真1, 2参照) 上行結腸起始部に一致して直径凡4cmの茸状の腫瘤が内腔に突出し、更にこれに相対した腸粘膜にも接触転移とみられる稍小さな同様の腫瘤が発生している。これらはいずれも組織学的には円柱上皮癌であるが、(写真3参照) 腸壁内への浸潤は殆んどない。

虫垂は長さ約7cm、直径は根部で約4cm、嚢状に腫脹し、その起始部は憩室様に拡張し、中に粘液様物質が充満している。即ち虫垂粘液嚢腫であるが、起始部においては粘膜炎が殆んど剥離し、充満した粘液様物質の中には出血、白血球の浸潤及び砂状の石灰沈着がみ

とめられる。虫垂には癌性変化はない。(写真4, 5参照) リンパ節には転移像はみられない。

考 按

虫垂粘液嚢腫は1842年 Rokitanski によつて初めて Hydrops vermiformis として記載された疾患であつて、虫垂管腔内に分泌された粘液の貯溜により虫垂の嚢状を呈するに至つた病変をいう。我国においては明治44年齊藤氏⁽¹⁾の報告以来逐次文献に見られるようになった^{(2)~(10)}。その発生頻度を文献的に考察するに

虫垂手術時頻度：齊藤は4.12%、安藤は4.0%、須藤は0.82%、早野は0.5%、金原は0.37%、Elbeは0.64%、Glawirowskiは0.6%、Mayo Clinicでは0.08%、Timoneyは0.13%と報告している。

剖検時頻度：Mayo Clinicでは0.77%、Elbeは0.3%、Castleは0.2%と報告している。

従つて虫垂炎の発生頻度が高い点より考えれば、本症は甚しく稀と云うものではない。

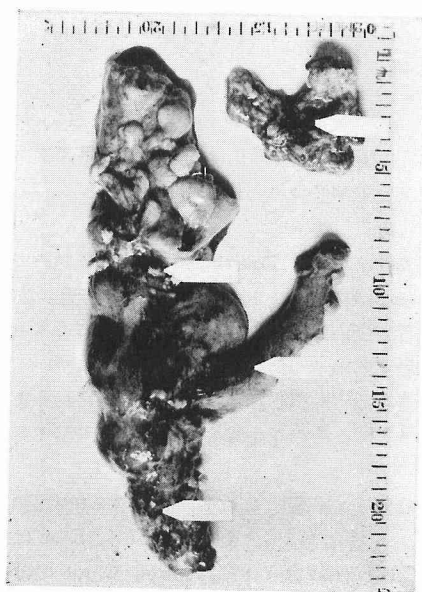
性・年齢：女性に比し男性に多いとされ、年齢的には特殊の関係はない⁽¹⁰⁾。

病理学的事項：虫垂粘液嚢腫の成因に関しては諸説があるが、これらを総合すると、本症の成立には3つの条件が必要であるとされている。

1) 虫垂内腔に糞を欠かし、且つ内容は殆ど無菌的であること。2) 盲腸と虫垂との間には内腔の閉塞又は狭窄のあること。3) 粘液層の粘液分泌細胞は常に活動をつづけ、虫垂内には粘液が貯溜していることである。

粘液分泌は粘膜のみならず粘液変性に陥つた筋層細胞よりも行われると主張する人もある⁽⁴⁾。虫垂根部における内腔閉塞の原因としては虫垂炎、盲腸炎、腸チブス、結核などの炎症性癒着、Gerlach氏辨の先天性閉鎖、腫瘤などによる外部よりの圧迫、虫垂根部での捻転屈曲などの機械的原因があげられているが、虫垂炎に原因して発生する者が最も多い。しかし閉塞が急激におこらなければ、たとえ閉塞があつても虫垂内腔は細菌の良好な侵襲点となり本症は発生し得ないと云はれる⁽²⁰⁾。Rubnitz⁽²¹⁾及び安藤⁽¹⁰⁾等は実験的に虫垂根部を結紮し本症の形成に成功したとのべている。

余等の症例に於ては上行結腸の癌腫が果して虫垂粘



所属淋巴腺

結腸癌

廻腸

虫垂

写真 1.

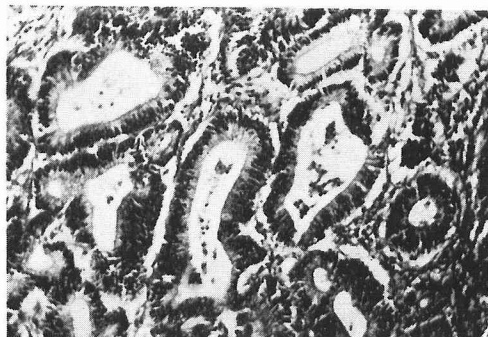


写真 3. 結腸癌

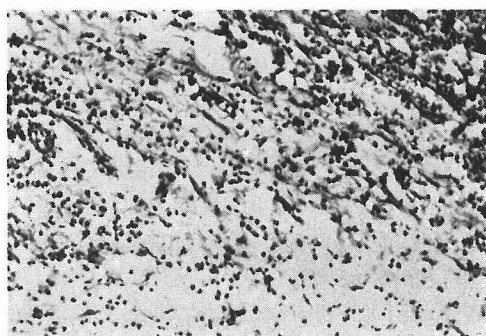
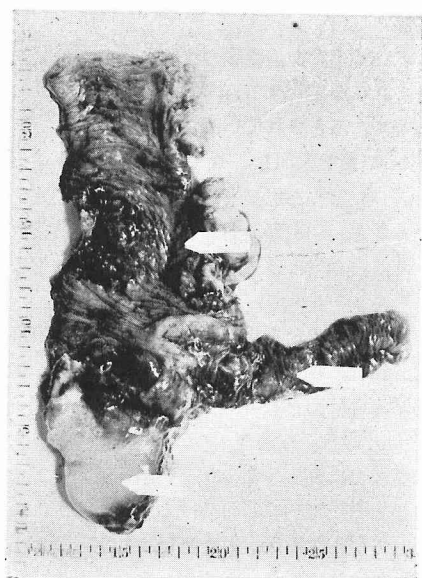


写真 4. 虫垂壁の一部
(粘膜上皮の剥離、軽度の白血球浸潤及び出血がある)



結腸癌

廻腸

粘液嚢腫

写真 2.

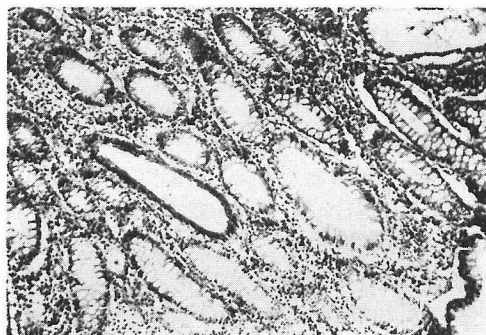


写真 5. 虫垂残存粘膜
(粘液分泌の亢進と軽度の細胞浸潤がある)

液嚢腫の原因となりえたか否かは判断に苦しむ所であるが、結腸癌の浸潤は虫垂根部えは及んでおらず、虫垂根部の内腔閉塞と結腸癌とは直接の関係があるものとは考えられない。従つて本症と結腸癌とは偶然共存したものと考えられるが、一方結腸癌が存在したために腸内容の停滞を招き、間接的に Gerlach 氏瓣の閉塞を生じ、虫垂粘液嚢腫が発生したものという考え方も否定しがたい。

症状並に診断：本症に特有の症状はなく、一般虫垂炎の症状と同一であるが、時には無症状に経過し剖検によつて初めて見出される例もある。しかしながら軽い虫垂炎症状をくりかえした後に比較的急激に発症し手術をうける者が多い^⑬。稀には本症が腸重積症^{⑭⑮}、或は虫垂軸捻転症^⑯を惹起しそれらの症状の加わることもある。従つて術前に本症の診断をつけることは殆ど不可能に近い。

治療及び予後：本症は Myxoglobulose と同一原因により発生せるものとされているので^{⑳㉑}、本症が Myxoglobulose へ移行することも考へられる。更に穿孔すれば腹膜假性粘液腫を発生する^{㉒～㉔㉕㉖}。従つて本症が疑われるならば症状の軽重に拘わらず虫垂を切除する方がよい。

結 語

余等は虫垂粘液嚢腫と結腸癌の共存せる 1 例を経験したので報告し、併せて文献的にその発生頻度、発生原因、症状、治療などについて検討した。

参 考 文 献

- ①斎藤：椎谷より引用，臨外，12：6，529，昭32。
 ②須藤：外科，16：6，376，昭29。 ③岡田：外科，16：6，391，昭29。 ④中島：外科，14：5，273，昭27。
 ⑤首藤：外科，14：10，600，昭27。 ⑥金原：外科，14：1，52，昭27。 ⑦星野：日外会誌，36：2201，昭10。
 ⑧水野：外科，19：1，55，昭32。 ⑨永田：外科，19：6，402，昭32。 ⑩椎谷：臨外，12：6，529，昭32。

- ⑪小川：臨外，12：7，591，昭32。 ⑫小林：日外会誌，53：4，277，昭27。 ⑬自見：日外会誌，55：1，89，昭29。 ⑭岡田：日外会誌，54：5，429，昭28。
 ⑮西：日外会誌，55：12，1311，昭30。 ⑯斎藤：グレンツ，12：1192，昭14。 ⑰氏家：東北医誌，47：81，昭26。 ⑱鈴木：東北医誌，48：85，昭30。 ⑲若林：東北医誌，48：176，昭27。 ⑳可知：外科，19：6，404，昭32。
 ㉑Rubnitz et al：坂野より引用，外科，20：1，49，昭33。 ㉒坂野：外科，20：1，49，昭33。 ㉓Anderson：Pathology，St. louis，1953。 ㉔横田：グレンツ，15：252，昭15。 ㉕宮崎：信州医誌，1：1，63，昭27。 ㉖長瀬：グレンツ，12：712，昭13。
 ㉗袖須：治療，38：8，93，昭31。 ㉘Unger et al：Ann. Surg.，143：280，1956。 ㉙Timoney：Unger et alより引用，Ann. Surg.，143：280，1956。 ㉚安藤：長瀬より引用，グレンツ，12：712，昭13。 ㉛竹内：治療，39：11，91，昭32。

A case of mucocoele of the appendix accompanied with carcinoma in the right colon

Shunrokuro Nomura and Tatsumi Nakata
 Department of Surgery, Faculty of Medicine,
 Shinshu University
 (Director: Prof. K. Maruta)

A case of mucocoele of the appendix accompanied with carcinoma in the right colon was reported. Reviews of the literature about this disease was presented, with special reference to the frequency and the cause of the disease as well as its symptoms, diagnosis and treatment.