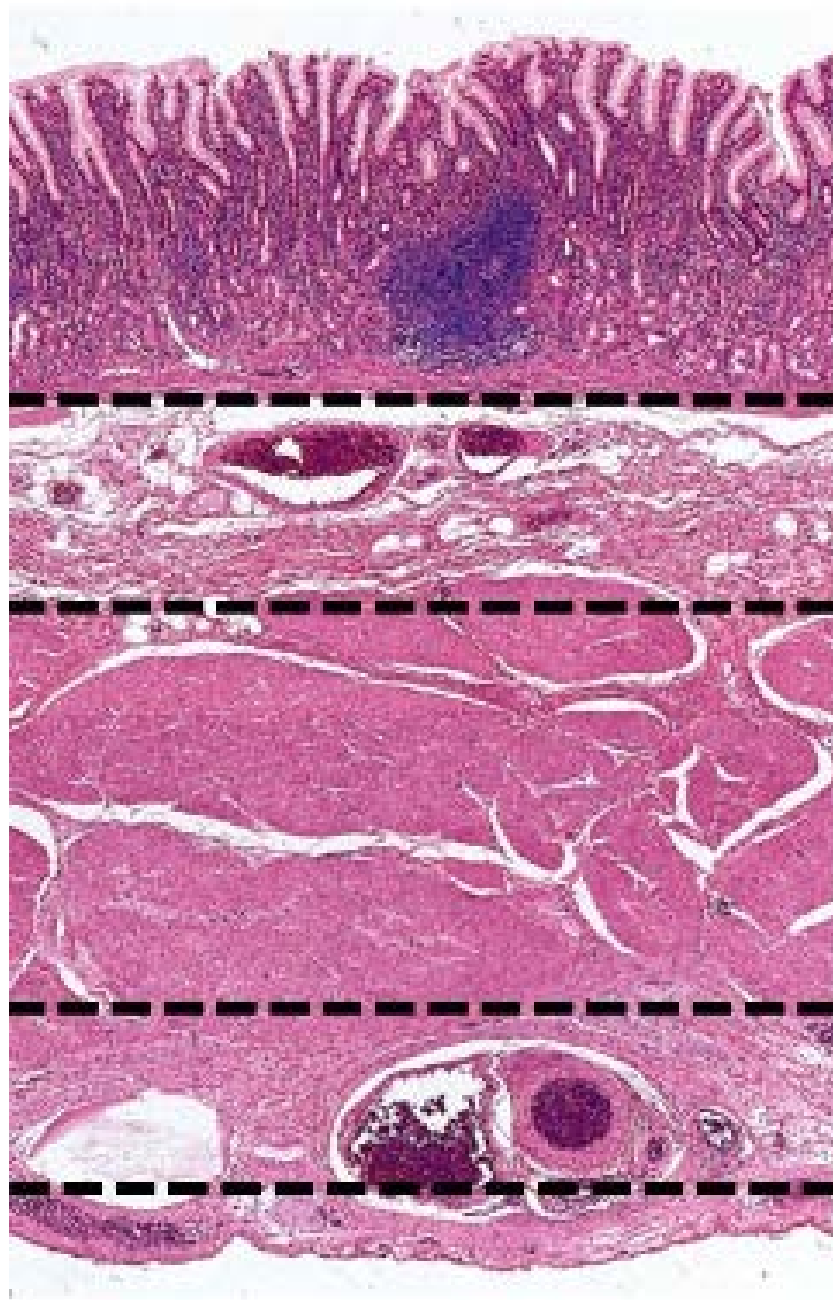




粘膜

粘膜下層

筋層

漿膜下層

漿膜

Surface
mucous
epithelium

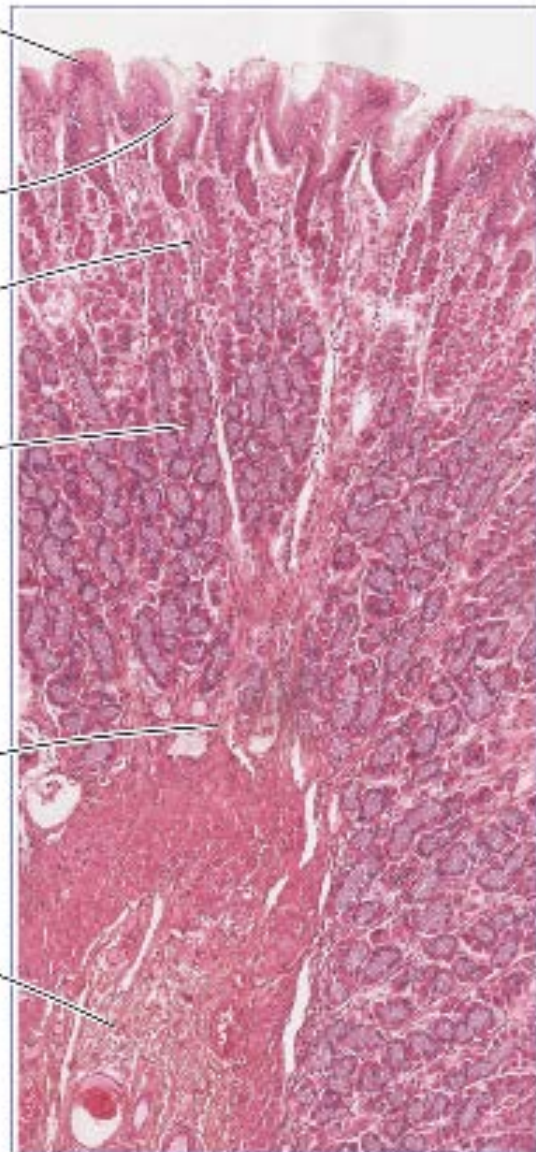
Pit

Lamina
propria

Glands

Muscularis
mucosae

Submucosa



Mucosa

胃過形成性ポリープの癌化例

上山 浩也¹⁾
八尾 隆史²⁾
松本 健史¹⁾
池田 厚
谷田 貝 昂
小森 寛之
赤澤 陽一
竹田 努
松本 紱平
林 大久生²⁾
北條 麻理子¹⁾
永原 章仁

要旨●患者は70歳代、女性。胃体下部大彎に過形成性ポリープ(hyperplastic polyp)を指摘され、内視鏡治療目的に当院へ紹介となった。通常観察では同部位に25mm大の白色部分を伴う発赤調の有茎性ポリープ(Y-IV型)を認めた。NBI観察では、通常観察でも認めた白色部分が明瞭化し、WOS (white opaque substance)と診断された。NBI併用拡大観察ではポリープの表面全体にWOSの密度が低く点状・斑状の部分と密度が高く線状・不整形の部分とを認めた。生検では通常の胃過形成性ポリープと診断されたが、WOSが陽性である非典型的な胃過形成性ポリープと診断し、polypectomyを施行した。病理所見上、全体は通常の胃過形成性ポリープの所見であったが、表層には腸型形質を伴う低異型度の高分化管状腺癌を散在性に認めた。最終診断はadenocarcinoma in hyperplastic polypであった。WOSは腸型形質の存在を示唆する所見であること、WOSが癌の領域にのみみられたことから、WOSが胃過形成性ポリープにおける腸型形質を伴う腫瘍化の指標となりうる可能性が示唆された。

Key Words 胃過形成性ポリープ 癌化 WOS NBI 腸型

1) 順天堂大学医学部附属順天堂医院消化器内科

〒113-8421 東京都文京区本郷2丁目1-1 E-mail: psyro@juntendo.ac.jp

2) 順天堂大学大学院医学研究科人体病理病態学

主 題

胃ポリープの自然史と malignant potential

腺窩上皮型過形成性ポリープ

大 草 敏 史¹⁾ 堀 内 洋 志²⁾ 荒 川 廣 志¹⁾
貝 瀬 満³⁾ 田 尻 久 雄²⁾

要旨 胃腺窩上皮型過形成性ポリープの罹患頻度は2%程度とまれではあるが、日常診療では少なからず遭遇する疾患である。内視鏡所見としては“腐れ苺”様と称されるように、発赤調の限局性隆起病変で、表面にはびらんや白苔を伴うこともある。背景粘膜は通常萎縮が強い。病理学的所見としては胃腺窩上皮の過形成と粘膜固有層の強い炎症と浮腫が特徴とされ、炎症性ポリープの所見を呈している。また、自然退縮や消失することはほとんどなく、癌化の頻度は平均2.2(0~9.7)%と報告されている。また、*H. pylori* 感染は76~100%と高率であり、除菌治療の適応となる。なお、除菌成功後に消失しないものは高ガストリン血症が持続しているものが多く、過形成性ポリープの発育に対してガストリンの関与が示唆される。

Key words : 胃過形成性ポリープ 癌化 *H. pylori* 感染 除菌療法 ガストリン

Table 1 胃過形成性ポリープの癌化率

報告者	症例数	癌化症例数	癌化率 (%)	観察期間
福地 ら ⁴⁾	121	0	0	1～13 年
Hattori ¹⁾	67	3	4.5	記載なし
Daibo ら ²⁾	477	10	2.1	記載なし
Zea-Iriarte ら ³⁾	112	4	3.6	記載なし
Orlowska ら ⁵⁾	483	10	2.1	1～11 年
Ginsberg ら ⁶⁾	31	3	9.7	記載なし
Kamiya ら ⁷⁾	56	2	3.6	5～12 年
合計	1,347	32	2.4	

まっとうな藤盛教授の書籍より

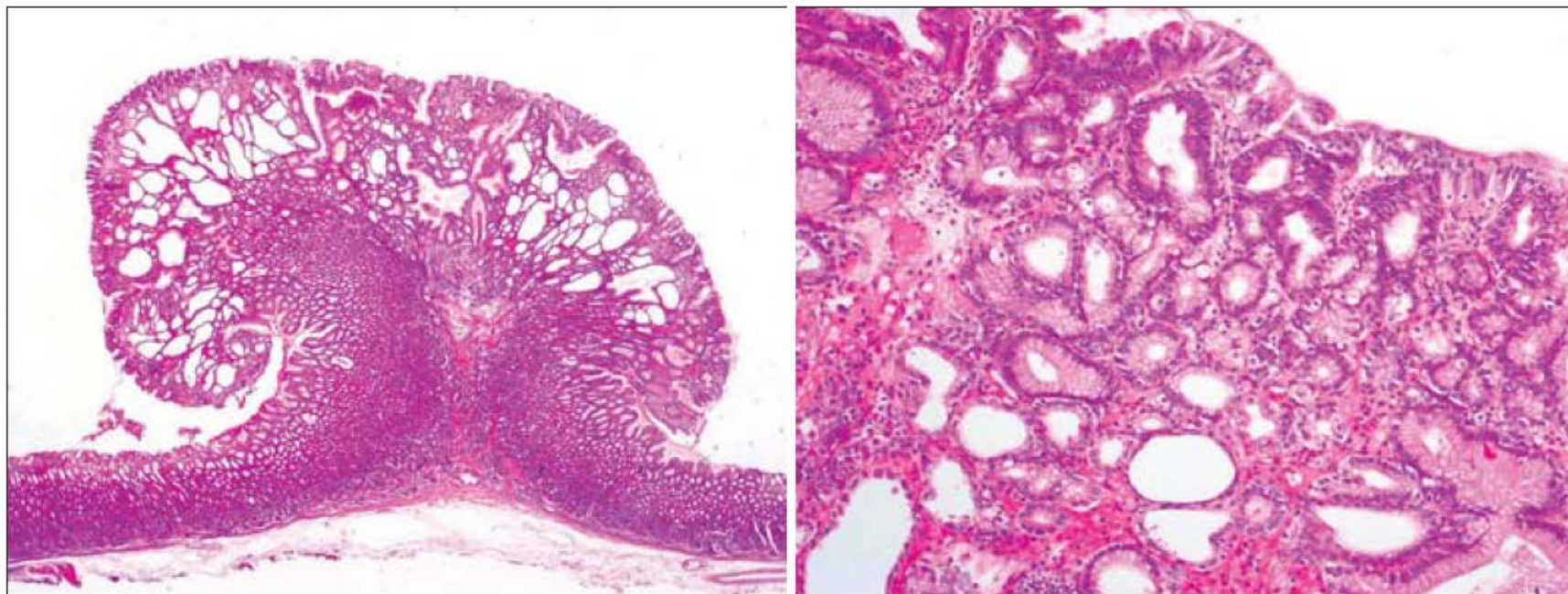


Fig. 4 dysplasia を伴う胃底腺ポリープ.

a 萎縮のない胃底腺粘膜に、胃底腺の増生から成るポリープを認め、腺窩の短縮と拡張腺窩を伴い胃底腺ポリープに合致する.

b 表層上皮に粘液減少と核腫大を認め、腫瘍性変化 (dysplasia) と考えられる.

■ 過形成性ポリープ (hyperplastic polyp)

過形成性ポリープは異型を伴わない胃粘膜上皮の過形成と粘膜筋板の挙上を伴う不可逆性のポリープで、その構成成分より、次の4つに分けられる。

- ① 腺窩上皮型 (foveolar type) (図 6-32)
- ② 幽門腺型 (pyloric gland type)
- ③ 胃底腺型 (fundic gland type) (図 6-33)
- ④ 混合型 (mixed type)

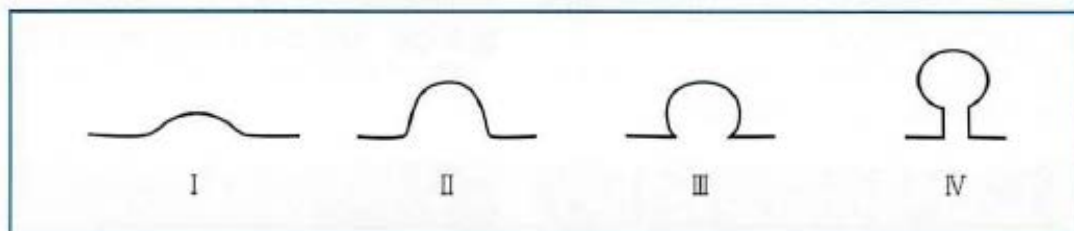


図 6-31 胃隆起性病変の肉眼分類(山田分類)

表 6-2 胃ポリープの分類

上皮性ポリープ

過形成(性)ポリープ hyperplastic polyp
 腺窩上皮型 foveolar type
 幽門腺型 pyloric gland type
 胃底腺ポリープ fundic gland polyp
 混合型 mixed type
 腺腫 adenoma
 その他

非上皮性ポリープ

炎症性類線維ポリープ
 inflammatory fibroid polyp
 平滑筋腫 leiomyoma
 その他

マニアックな八尾教授の提唱するWOS所見

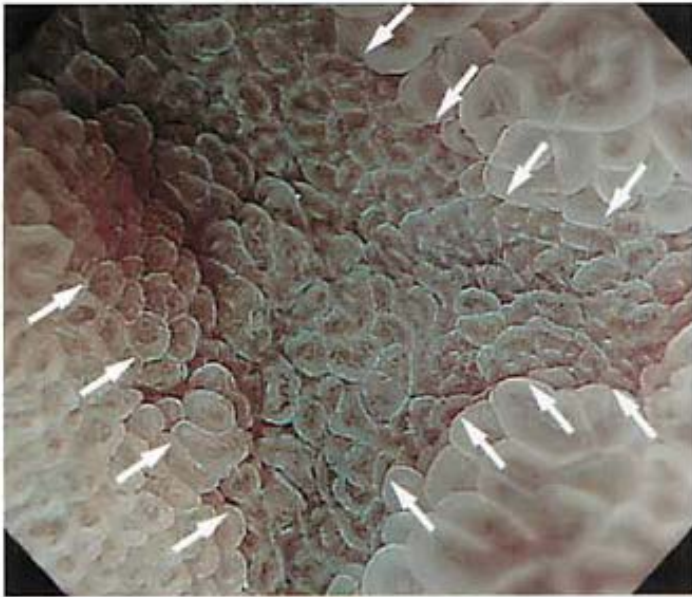


Fig.3 LBC陽性胃粘膜(腸上皮化生). 矢印で囲まれた領域に青白い線LBCを認める.

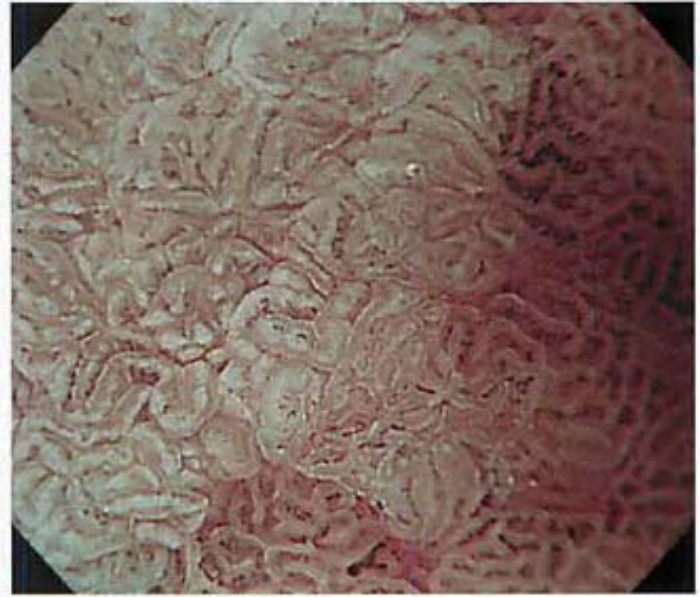


Fig.4 WOS陽性胃粘膜(腸上皮化生). 粘膜表層の微小血管を隠すようにWOSを認める.

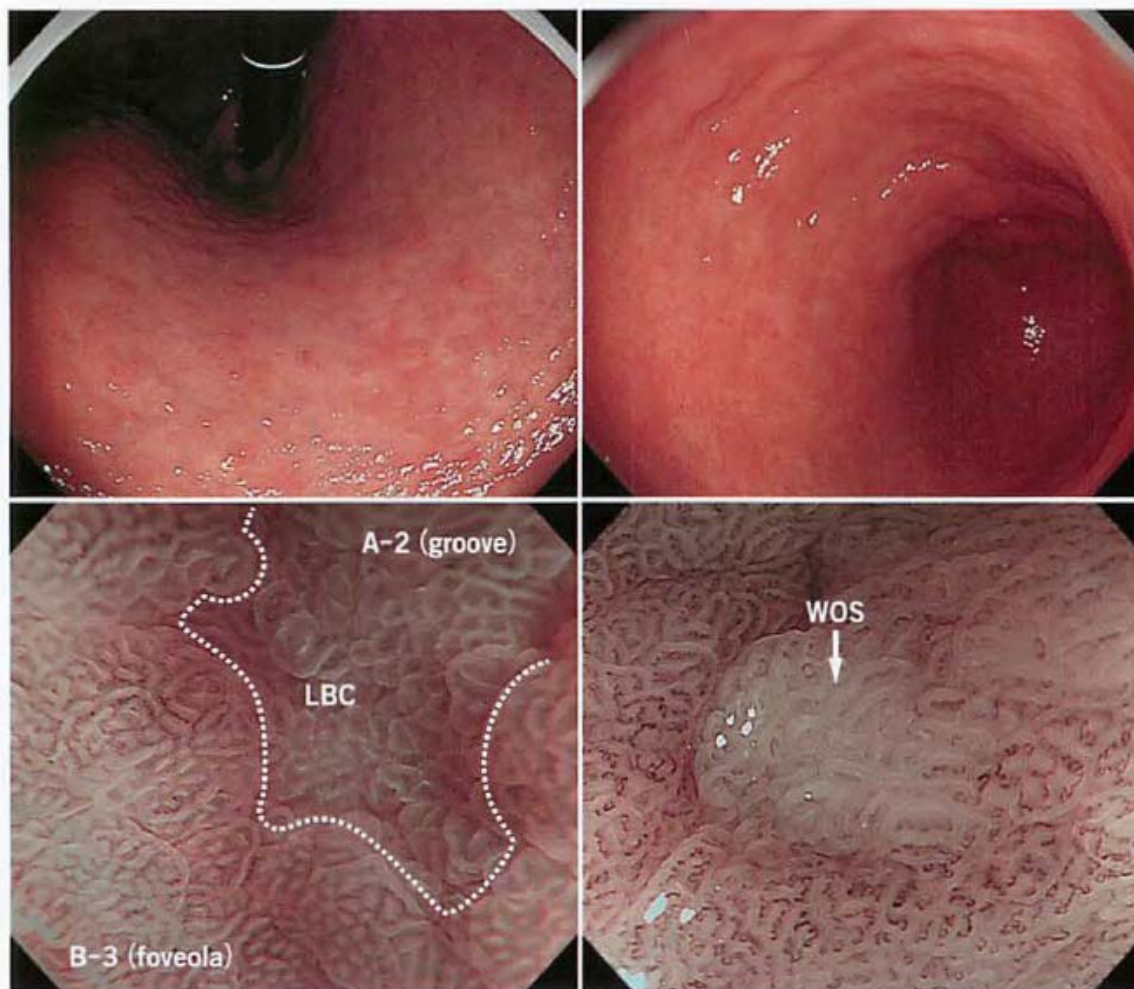


Fig.5 【症例2】 *Helicobacter pylori*陽性症例の内視鏡像.

- | | |
|---|---|
| a | b |
| c | d |
- a 胃体部小彎の通常内視鏡像.
b 胃前庭部の通常内視鏡像.
c 胃体部小彎のNBI併用拡大内視鏡像. 点線の左側がB-3およびfoveola type, 右側がA-2およびgroove typeに相当する. 一部にLBCを認める.
d 胃前庭部のNBI併用拡大内視鏡像. 溝状の腺開口部で仕切られた規則的な畝状の粘膜模様を認める. 中央にWOSを認める(矢印).

天才と紙一重の武藤教授のシェーマ図

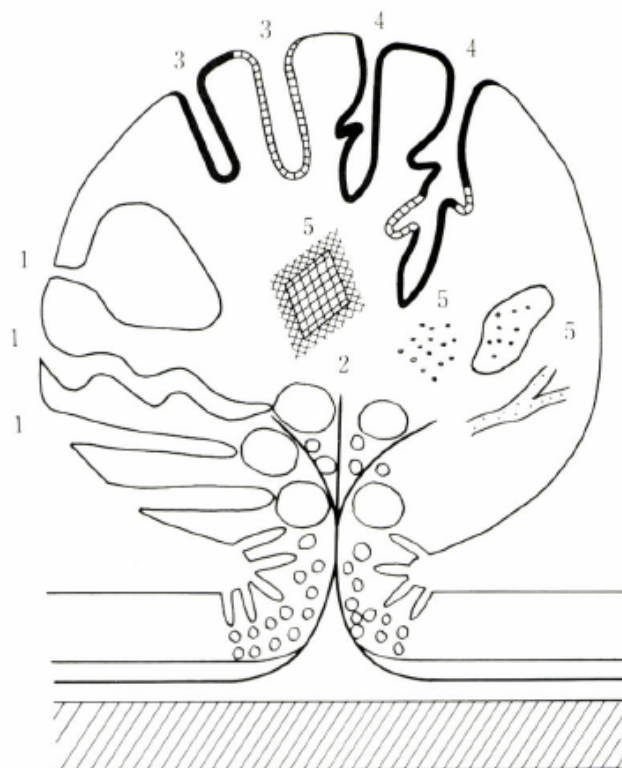
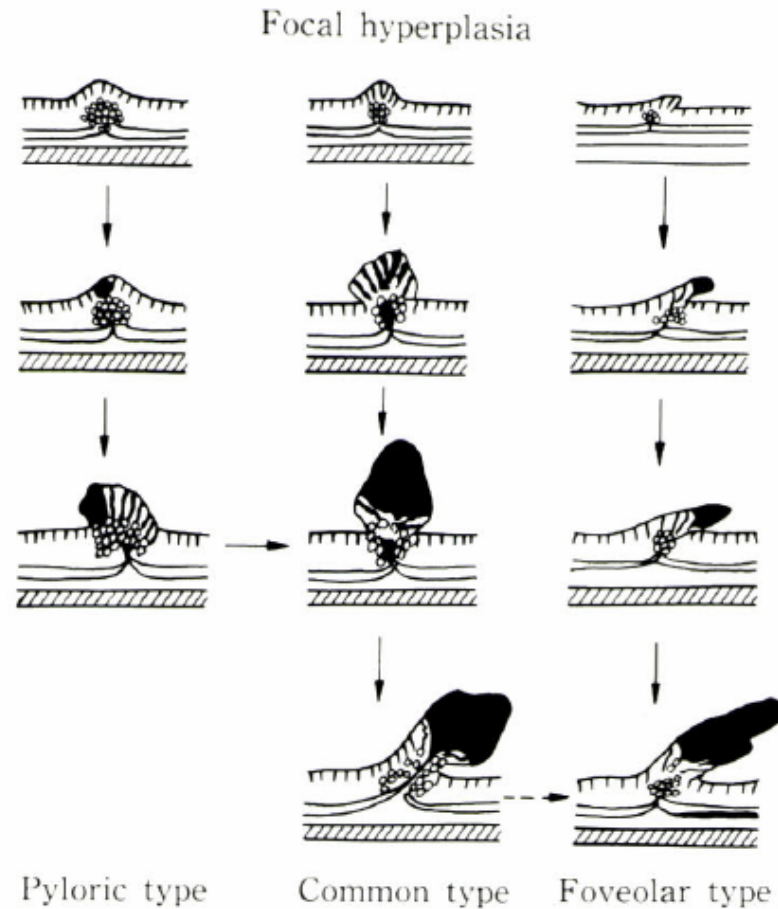


Fig. 5 Schematic features of hyperplastic polyp of the stomach showing.

- 1) Elongation with or without saw-tooth appearance and dilatation of the gastric pits, connected to gastric glands.
- 2) Hyperplasia, in various degrees, and cystic dilatation of the gastric glands.
- 3) Duct proliferation, not connected to gastric glands; the "pink duct" and the duct with closely packed hyperchromatic nuclei.
- 4) Budding and branching of the proliferating ducts.
- 5) Interstitial edema, cell infiltration, and capillary proliferation.

余人では理解できない世界の武藤教授のシェーマ図



Hyperplastic polyp

Fig. 12 Schematic drawings showing morphogenesis of three types of hyperplastic polyp of the stomach. The black area indicates the area of new-born ducts, the most characteristic features of hyperplastic polyp.