

症 例

自然脱落した食道顆粒細胞腫の1例

吉 田 正 弘¹⁾ 植 木 光 衛¹⁾ 関 矢 忠 愛¹⁾
斎 藤 六 温¹⁾

はじめに

食道granular cell tumor (以下GCT)は近年、内視鏡診断の進歩、本症に対する意識の高まりなどにより報告例が増加し、必ずしも稀とはいえなくなってきた。しかし、経過中に自然消失あるいは退縮した報告例は本邦ではまだない。今回、我々は経過中に自然脱落した食道GCTの1例を経験したので、本邦報告例と共に若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

症 例：39才、女性

主 訴：特になし

家族歴：父親が喉頭癌、兄が胃癌で死亡している。

現病歴：昭和59年の胃集検にて要精査と判定され、当院内科で内視鏡検査を受けた。下部食道に山田I型のpolypを指摘、生検の結果hyperplastic gastric polypと診断された。その後、半年毎の内視鏡検査にてfollow upされていたが、平成1年11月22日の内視鏡検査では、山田III型のpolypとなり、生検にて悪性のGCTと診断され、手術的に平成2年1月10日当科に入院した。

入院時現症：貧血、黄疸なし。表在リンパ節、触知せず。

血液生化学検査：異常なし。

内視鏡検査所見：初回(昭和59年)の検査では、下部食道、EC junction近くに山田I型の小polypを認めた。(図1)昭和62年6月には、初回検査と同じ部位に、表面にわずかな陥凹のある、いわゆる大白歯様のpolyp⁹⁾があったが、生検では、hyperplastic gastric polypであった。(図2)平成1年11月20日には、やや白色調を帯びた山田III型のスイートコーン状のpolyp²⁾となり、生検の結果GCTと診断された。(図

3)平成2年1月12日にはpolypは脱落していた。(図4)

食道造影(平成1年12月27日)：下部食道にfoldの肥大と食道裂孔ヘルニアを認めるものの腫瘍陰影は指摘し得なかった。(図5)

生検病理所見：食道の表皮直下から胞体の豊かな多型性の腫瘍細胞を認め、胞体内には無数の好酸性顆粒を有し、核は大型で明瞭な核小体を有していた。細胞の配列は敷石状で規則的であった。S100蛋白、PASは共に陰性であった。核が大型であることから当初、悪性GCTと診断された。(図6)

平成2年1月19日下部食道噴門切除術を行ったが、切除標本には腫瘍は認められなかった。

術後経過は良好で現在まで再発の徴候はない。尚、病理の最終診断では良性腫瘍とされた。

考 察

GCTは1926年Abrikossoff³⁾によってMyoblastenmyomaとして初めて報告されて以来、筋原性腫瘍と考えられgranular cell myoblastomaと呼ばれてきた。しかし1949年Fustら⁴⁾が神経細胞由来説を提唱後、電子顕微鏡的に腫瘍細胞と神経細胞に共通点が認められた⁵⁾こと、神経細胞に特異性の高いS100蛋白が本腫瘍内に認められた⁶⁾ことなどから、最近ではSchwann細胞由来説が有力となっている。

好発部位は、舌、皮下組織、乳腺などであるが、身体いたるところに発生例が報告されている。消化管に発生したものは欧米では全体の5~8%⁷⁾、本邦では25%⁸⁾とかなりの差が認められた。これは本邦の検診体制が欧米諸国より進んでいるためと思われる。

食道GCTの発生は比較的稀であり、Farrelら¹⁰⁾は、246例の食道良性腫瘍のうちGCTは3例(1.2%)のみであると報告し、Lackら¹¹⁾は110例のGCTのうち食道に発生したものは2例(1.8%)のみであったと報告している。本邦においては崔ら¹²⁾により1975年に初めて報告されて以来、1989年末まで検索し得る範囲

1) 刈羽郡総合病院

表1 食道顆粒細胞腫の本邦報告例

No	報告者	報告年	年	性	局在	(距離)	大きさ	主訴	治療	合併病変	経過
1	根	1975	45	M	lower	30(cm)	1.5(cm)	(-)	follow up		no change(1y)
2	岩塚	1978	50	M	lower	35	1.0	(-)	食道切除	DU	
3	鈴木	1978	48	M	lower	35	2.0	dysphagia	follow up		increase(4y)
4	海藤	1979	45	M	lower	28	1.5	epigastralgia	follow up		?
5	野波	1980	44	M	lower	35	1.0*0.5	epigastralgia	食道噴門切除		?
6	勝見	1980	36	M	lm	?	0.7*1.0*0.5	(-)	follow up		
7	鎌田	1980	44	M	middle	25	2.5*1.7*0.7	dysphagia	抜出		no change(5m)
8	桜井	1980	49	F	middle	28	1.0	(-)	follow up		no change(2y)
9	"	"	47	M	middle	26	1.0	(-)	follow up		?
10	"	"	47	M	lower	37	1.0	(-)	follow up	FUO	no change(1.5m)
11	目蓮	1980	29	M	lower	30	1.0	epigastralgia	follow up	DU	?
12	有馬	1980	54	M	lower	35	0.5	anorexia	follow up		
13	吉田	1980	41	M	middle	?	?	?	切除		?
14	"	"	51	M	lower	?	?	?	follow up		
15	清水	1980	60	M	lower	35	3.0	epigastralgia	切除	食道重複	
16	八百坂	1981	54	F	lower	30	0.9	(-)	polypectomy		recurrence(-)
17	佐々木	1981	72	M	lower	35	1.2*0.8*0.3	(-)	食道腫全摘		
18	福田	1981	?	?	?	?	?	(-)	切除		
19	若林	1981	33	M	upper	?	0.7	epigastralgia	他病死		?
20	七海	1981	51	M	middle	?	0.8*0.4	(-)	follow up		
21	高浜	1982	50	M	lu	?	1.5	(-)	?	GU	
22	岡田	1982	32	M	lower	37	0.6	heart burn	follow up	DU	
23	芥山	1982	60	M	lower	?	0.7	epigastralgia	?	DU	recurrence(-)
24	甲	1982	38	F	lu	20	7.0*4.5*4.0	dysphagia	食道腫全摘		
25	菅原	1982	42	M	?	?	2.0	dysphagia	抜出		no change
26	高木	1983	47	M	lower	35	1.0*1.5	(-)	follow up		
27	五味	1984	32	F	lower	30	1.0*0.8*0.4*	epigastralgia	polypectomy		
28	若林	1984	47	M	?	?	?	?	?		
29	小泉	1984	37	F	lm	?	2.5	?	polypectomy		
30	"	"	41	M	lm	?	0.5	?	polypectomy		
31	川上	1984	53	M	lower	35	2.2	(-)	polypectomy		
32	池田	1984	48	M	lower	35	2.5*2.5	dysphagia	食道切除		
33	膳所	1984	65	M	lower	36	3.5	(-)	食道抜去		
34	川村	1984	47	M	middle	30	0.3	epigastralgia	biopsy		biopsyにて消失
35	中野	1985	54	M	Ei	40	1.0*0.8	heart burn	食道切除		
36	新宅	1985	51	M	Ei	40	1.0*0.5*0.5	dysphagia	食道噴門切除		
37	張	1985	43	M	upper	18	0.9*0.6	(-)	polypectomy		?
38	藤沢	1985	50	M	?	34	1.0	(-)	follow up		
39	野本	1985	54	M	lower	?	?	(-)	切除		
40	黒島	1985	50	M	middle	28	1.5*1.0*0.5	epigastralgia	切除		?
41	栗田	1985	46	M	?	35	?	(-)	follow up		
42	鈴木	1985	51	M	?	?	?	?	?		
43	Coutinho	1985	54	M	lower	36	2.0*1.0*1.3	(-)	局所切除		
44	"	"	51	M	lower	?	1.3*1.3*1.0	tarry stool	局所切除		
45	菊地	1986	52	M	lower	33	2.5*1.5*1.0	(-)	きつ状切除		
46	中島	1986	60	M	lower	37	0.5	epigastralgia	polypectomy		
47	陶山	1986	73	M	?	30	微小	biopsy	biopsy		biopsyにて消失
48	"	"	36	M	?	37	0.5	(-)	polypectomy		
49	黒川	1986	35	M	?	?	?	?	?		
50	阪	1986	45	M	middle	28	0.7*0.5*0.3	(-)	polypectomy		
51	内田	1986	43	F	lm	35	0.7*0.6*0.5	dysphagia	polypectomy		
52	越部	1986	38	F	lower	?	0.6	epigastralgia	polypectomy		
53	大畑	1986	45	M	lower	35	1.0	(-)	follow up		no change(2Y)
54	中川	1986	52	M	?	35	?	(-)	polypectomy		
55	Ohmori	1986	70	F	upper	?	5.0*3.5*3.0	dysphagia	切除		
56	辻	1987	32	M	Ei	37	0.6	(-)	follow up		no change(5Y)
57	辻	1987	50	F	lm	33	0.5	dysphagia	follow up		no change(5m)
58	"	"	61	M	Ei	37	1.0*0.6	(-)	他病死	肺癌	
59	"	"	67	M	lm	33	0.6	anorexia	follow up		no change(10M)
60	吉田	1987	51	F	?	?	0.5	?	follow up		?
61	木村	1987	34	M	?	?	1.2*1.0	?	polypectomy		
62	高木	1987	36	F	?	?	1.8	?	follow up		?
63	山崎	1987	56	M	記載なし						
64	"	"	47	M	"						
65	"	"	69	M	"						
66	明田	1988	58	F	middle	28	1.1*1.1*1.0	(-)	polypectomy	Bowen病	
67	川尻	1988	45	F	lower	38	0.5	back pain	hot biopsy		
68	菅	1988	44	M	middle	30	0.9	epigastralgia	polypectomy		
69	宮路	1988	47	M	middle	32	1.0*0.8*0.5	epigastralgia	polypectomy		
70	遠藤	1988	36	M	?	?	?	?	hot biopsy		
71	寺師	1988	58	F	lower	32	0.8	易疲労感	follow up	肝硬変	?
72	中島	1988	51	F	lower	35	0.5	epigastralgia	局所切除		
73	島	1988	54	F	lower	34	1.0*0.6	(-)	polypectomy		
74	幕内	1988	49	M	lower	39	0.8	?	strip biopsy		
75	"	"	46	M	lower	35	1.0	?	strip biopsy		
76	"	"	52	M	lower	35	1.5	?	?		
77	中野	1988	67	M	lower	?	0.8	?	hot biopsy		
78	中川	1988	43	M	lower	?	1.2*1.0	epigastralgia	?		
79	原	1988	?	?	?	?	?	?	strip biopsy		
80	"	"			記載なし						
81	"	"			"						
82	our case	1988	39	F	lower	38	0.8	(-)	食道噴門切除		

では82例の報告があった。(表1) これらについて統計的に検討した。

発症年齢は40代、50代の中年に多く、発症年齢の男女差はなかった。性別では3.6:1と男性に多かった。(表2) 欧米では女性が多いことからみて、人種差があると思われた。

表2 発症年齢と性差

年齢	男性	女性	計
20 S	1例(1.6%)		1例(1.3%)
30 S	8例(13.1%)	6例(35.3%)	14例(17.9%)
40 S	24例(39.3%)	3例(17.6%)	27例(34.6%)
50 S	18例(29.5%)	7例(41.2%)	25例(32.1%)
60 S	8例(13.1%)		7例(9.0%)
70 S	2例(3.2%)	1例(5.9%)	3例(3.8%)
計	61例	17例	78例

男性:女性=3.6:1

表3 占拠部位

占拠部位	症例数
上部食道	5例(8.1%)
中部食道	17例(27.4%)
下部食道	40例(64.5%)

表4 症状と腫瘍の大きさ

	1未満	1~2	2~3	3以上
有症状例	9	10	4	3
無症状例	8	13	3	1
計	17	23	7	4
有症状率(%)	52.9	43.5	57.1	75.0

腫瘍の大きさ (cm)

表5 治療

	1975~1984年	1984~1989年	計
切除	11例	10例	21例
polypectomy	5例	18例	23例
follow up	13例	10例	23例

占拠部位では下部食道が64.5%を占めていた(表3)が、これは欧米の報告¹³⁾と一致していた。

症状はdysphgia epigastralgiaなどが主なものであったが、約半数が無症状で内視鏡検査等にて偶然発見されていた。

症状と腫瘍の大きさはCoutinho¹⁵⁾らは大きいものほど症状を有する例が多いとしているが、小さいもの

も症状を有することが多く、これは本腫瘍が内腔に突出するように発育することが多いためと思われた。(表4)

本邦での悪性例は3例¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾(4.3%)で欧米報告¹⁹⁾と類似していたが、転移陽性例、再発例はなく、いずれもlow grade malignancyと考えられた。

治療としては手術的切除、あるいはhot biopsy, strip biopsyなどを含めた内視鏡的polypectomyがあるが、最近では悪性化を疑わない限りはpolypectomyが行われることが多かった。(表5)

腫瘍の経過については、follow upされた症例のほとんどがその後変化がなかったと報告され、増大した例¹⁹⁾やbiopsyのみで消失した例²⁰⁾²¹⁾²²⁾は稀であった。特に本症例のように自然に脱落したものは本邦報告例には見当らなかった。

おわりに

自然脱落した食道GCTの1例を報告し、併せて本邦報告例82例とともに若干の統計的考察を行った。

参考文献

- 1) 海藤 勇. 他: 食道Granular cell myoblastomaの1例. Gastroenterol Endosc 20(2): 128-130, 1978
- 2) 桜井幸弘. 他: 食道granular cell myoblastomaの3例. -内視鏡所見について, 消化器内視鏡の進歩. 17: 186-189, 1980
- 3) Abrikosoff A: Uber Myome, ausgehend von der quergestreiften willkürlichen Muskulature. Virchows Arch. Pathol. Anat. 260: 215-233, 1926
- 4) Fust JA, Custer RP: On the neurogenesis of so-called granular cell myoblastoma. Am J Clin Pathol. 19: 522-533, 1949
- 5) Fisher ER, Wechsler H: Granular cell myoblastoma: a misnomer. Electron microscopic and histochemical evidence concerning its Schwann cell deviation and nature. granular cell Schwannoma. Cancer 15: 936-954, 1962
- 6) 岡田俊夫. 他: 食道granular cell tumorの2例 -特に組織発生について-. Prog Dig Endosc 1982, 20: 203-206
- 7) Peterson LJ: Granular cell tumor; Review of the literature and report case. Oral Surg.

- 37 : 726-7 35, 1974
- 8) Johnstone MJ, Helwig EG : Granular cell tumors of the gastrointestinal tract and perianal regions ; A study of 74 cases. *Dig. DIS. Sci.* 26 : 807-816, 1981
 - 9) 白倉規子. 他 : Granular cell tumorの1例—本邦報告例199例の統計的観察—. *皮膚臨床*29(12) : 1261-1273, 1987
 - 10) Farrel KH, et al : granular cell myoblastoma of esophagus. Incidence and surgical treatment. *Ann. Otol* 82 : 784-789, 1973
 - 11) Lack E E et al : granular cell tumor : A clinicopathologic study of 110 patients. *J. Surg. Oncol* 13 : 301-306, 1980
 - 12) 崔 相羽. 他 : 食道に発生した顆粒性細胞腫の1例. (抄) *日消誌.* 72 : 473, 1975.
 - 13) Kalyman S et al : Granular cell myoblastoma of esophagus. *J Cli Gastroenterol* 6, 113-118, 1984
 - 14) Gertsch PH et al : A rare tumor of the esophagus : the granular cell myoblastoma. report of a case and review of the literature. *Endoscopy* 12 : 245-249,
 - 15) Coutinho DS et al : Granular cell tumor of the esophagus : A report of two cases and review of literature. *Am J Gastroenterol* 80 : 758-762, 1985.
 - 16) 佐々木哲二. 他 : 組織学的に悪性所見を呈した食道granular cell tumorの1例. *臨外.* 36 : 1645-1649, 1981.
 - 17) 甲 利幸. 他 : 食道原発のgranular cell myoblastomaの1治験例. (抄) *日消外会誌.* 15 : 355, 1982.
 - 18) Ohmori T et al : Malignant granular cell tumor of the esophagus. A report wuth Light and Electron Microscopic Histochemical, and Immunohistochemical study. *Acta Pathol Jpn* 37 : 775-783, 1987.
 - 19) Colberg JE : Granular cell myoblastoma. *Surg Gynecol . Obst.* 115 : 205-213, 1962.
 - 20) 鈴木 術. 他 : 食道に発生したgranular cell tumorの一例. *Gastroenterol Endosc.* 20(2) : 128-131, 1978.
 - 21) 川村典夫. 他 : 生検鉗子にて摘出し得た食道の微小granular cell tumorの1例. *Gastroenterol Endosc.* 26(9) : 1528-1533, 1978.
 - 22) 陶山匡一朗. 他 : 成人病検診により発見された食道granular cell tumor 2 症例の検討. (抄) *Gastroenterol Endosc.* 28 : 1695, 1986.



図1 S59.7.4 下部食道にV-I polypを認める



図4 H2.1.12 polypは脱落、消失していた



図2 S62.6.18 下部食道に“大白歯様”のpolypを認める



図5 食道造影像：H1.12.27

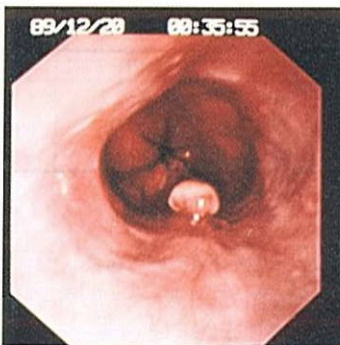


図3 H1.11.20 下部食道にsweet corn状のpolypを認める

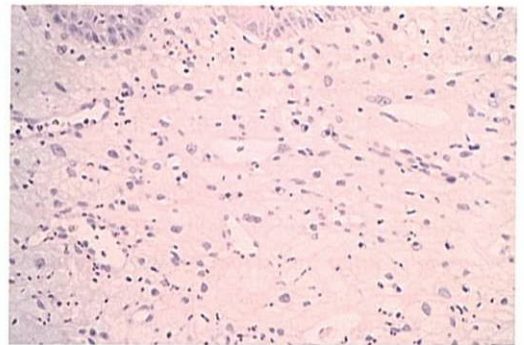


図6 組織像 (HE染色×400)