

【症例 4】

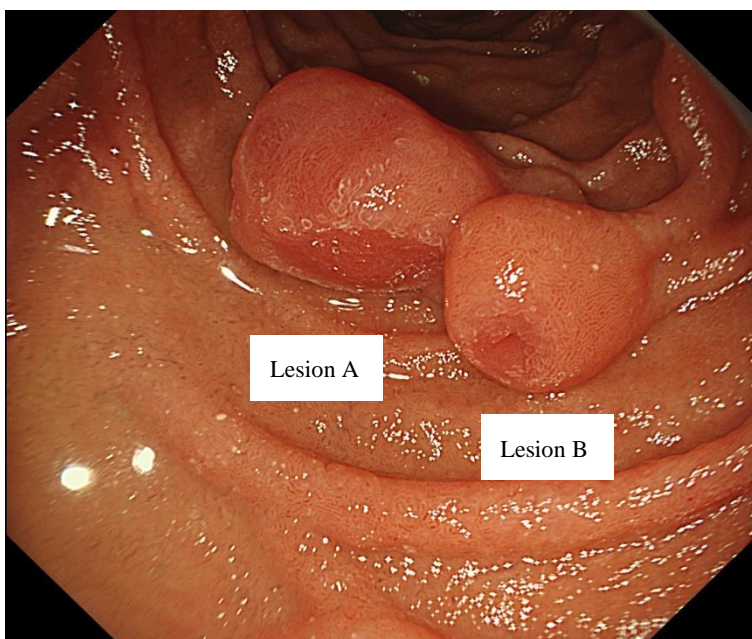
症例提示：岐阜県総合医療センター 山崎健路

読影：信州大学医学部消化器内科 岡村卓磨

病理コメント：山崎健路、佐久医療センター 塩澤哲

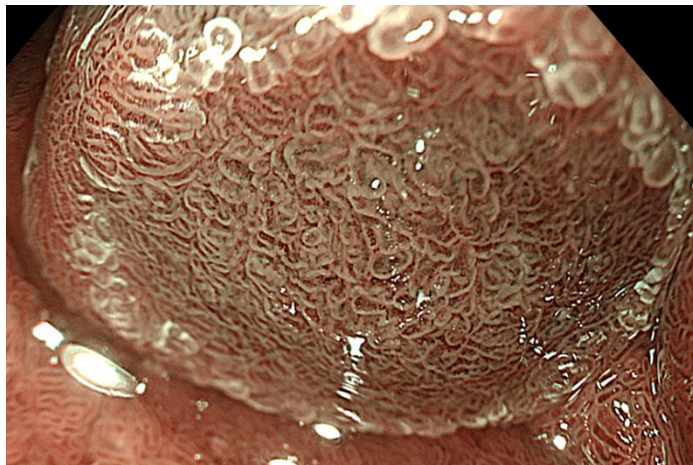
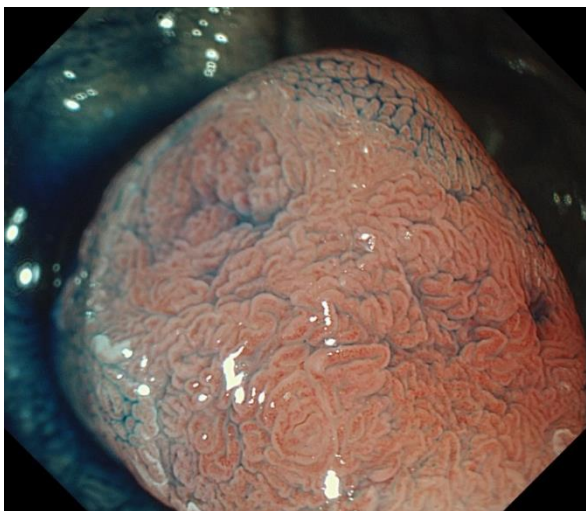
症例：70 歳台、男性。検診で施行された上部消化管内視鏡検査 (EGD) にて十二指腸下行部、Vater 乳頭部の口側に 2 つの病変を指摘された。

<十二指腸下行部の 2 病変>



岡村：十二指腸下行部に SMT 様に隆起した 2 病変を認める。

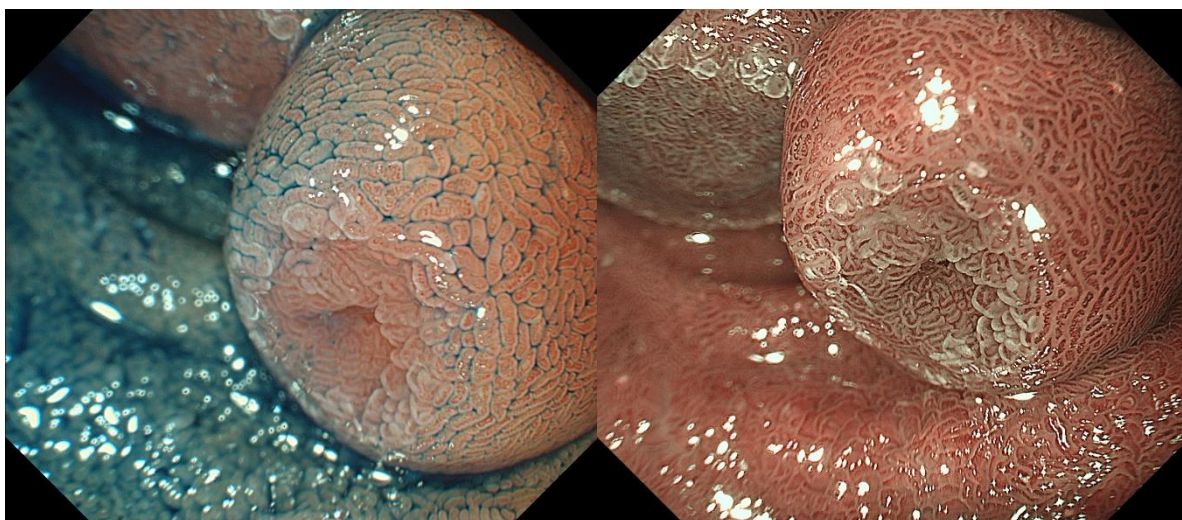
<Lesion A>



岡村：15mm 大の SMT。表面に面状の発赤面を 2 カ所に認めており、発赤周囲に白色絨毛構造がみられる。下方の発赤はやや大小不同の不整があるものの比較的整った villi 構造である。上方の発赤部分も villi 構造であるが、不整は少ない。一部に腺管開口部を疑う陥凹あり。全体として病変はブルネル腺過形成で発赤部分はびらんなどに伴って起こった腺窩上皮過形成を疑う。構造の不整が少なく、腫瘍性変化ではなさそう。病変内の白色絨毛部分に腺腫などないか注意は必要である。

高橋：SMT の形態についてはブルネル腺過形成以外に異所性胃粘膜も鑑別にあげたい。発赤陥凹 2 カ所で若干構造の不整さに違いがあるが、びらん後の腺窩上皮過形成の程度の違いのみで、腫瘍性変化ではないのではないのか。

#### <Lesion B>



岡村：Lesion B は 10mm 大の SMT 隆起性病変で、頂部に発赤調の陥凹と中心に開口部と思われる陥凹領域を有している。腺管開口部の周囲に整った絨毛構造があり、同部は腺窩上皮過形成変化と思われる。腫瘍性の変化は認めない。

高橋：開口部から陥入したような所見ではないかと予想される。表層は腺窩上皮過形成で、陥入しているのか、周辺に異所性胃粘膜があるのかのどちらかと考える。拡大では管状 pit の所見があり、Lesion A と拡大所見が異なっていて、異所性胃粘膜で表層腺窩過形成の病変を疑う。

小山：Lesion B は比較的急峻な立ち上がりであり、粘膜固有層に病変の主座がある。また、開口部周囲に pit 構造があることから異所性胃粘膜（胃底腺）を有する病変である。

#### <EUS>

岡村：Lesion A の腫瘍内に粘液がたまった領域がある。層構造ははっきりしないが、ある程度浅い層が主座と思われる。Lesion B も同様に無エコー域があり、粘膜固有層を主座と



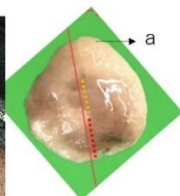
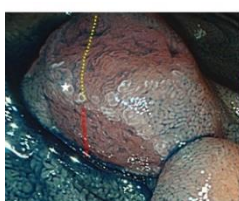
した病変を疑う。

最終診断：

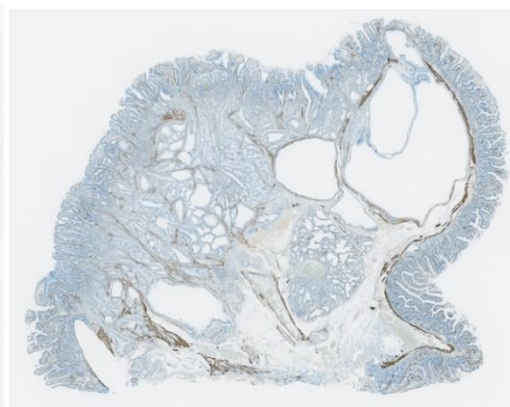
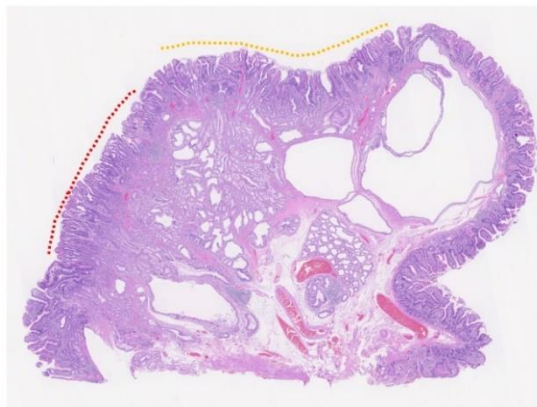
Lesion A : Brunner's glands hyperplasia with foveolar metaplasia

Lesion B : Ectopic gastric mucosa

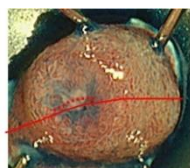
<病理解説（山崎健路）>



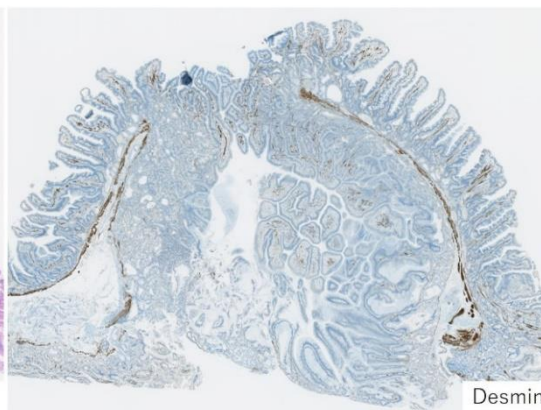
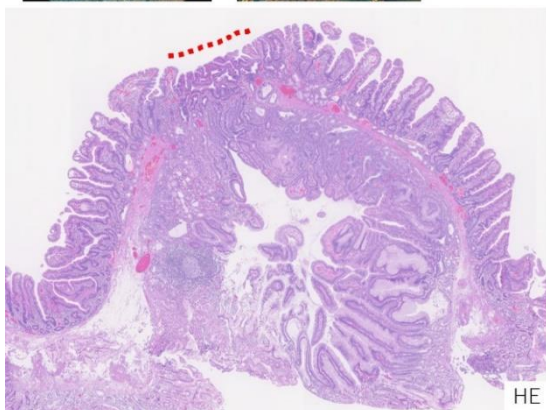
1/7  
Lesion A (a方向の面出し)  
(病変の中央方向)



Lesion A : 内部に嚢胞状に拡張した腺管とブルネル腺の過形成を認めている。口側の発赤陥凹部では細かな乳頭状の腺窩上皮化生の過形成性変化を認めている。肛門側発赤陥凹部も同様に腺窩上皮化生の過形成性変化を認める。免疫染色では発赤陥凹部は MUC5AC 陽性、深部に MUC6 陽性のブルネル腺を認めている。



1/6  
Lesion B



Lesion B : Desmin 染色にて粘膜筋板は憩室状に落ち込むように入りこんでいる。開口部周囲は腺窩上皮化生を認めているが、Lesion A と比較して異型が乏しくみえる。陥入した部位では胃底腺を認め Proton pump、PG1 陽性であり、異所性胃粘膜と診断できる。

<病理コメント（塩澤哲）>

Lesion A : 表層不規則で腺管密度の高い領域があり、深部にはブルネル腺に分化した領域を認めている。幽門腺と腺窩上皮に化生した領域もある。Desmin は内部に複雑に入り込んでいる。分葉状でブルネル腺とわかる部位もあるが、既存のブルネル腺か化生した幽門腺かの判断が難しい領域もある。Ki-67 では増殖帯は帯状に分布しており、非腫瘍性病変と考える。

Lesion B : 腺窩上皮過形成の程度が Lesion A より低いことから、内視鏡所見の違いが出ていたものと思われる。

<まとめ>

ブルネル腺過形成の表層では腺窩上皮化生の過形成変化が目立ち（Lesion A）、異所性胃粘膜の表層では腺窩上皮化生の過形成変化が乏しかった（Lesion B）ことから、内視鏡 NBI 拡大における絨毛状構造の不整さの差異として現れていた。また、Lesion B では小さい領域であるが、pit 構造が認識されることから異所性胃粘膜の存在を推測できた。