

症例 2 : 60 歳台男性

症例提示 : 新潟県立中央病院 橋本哲

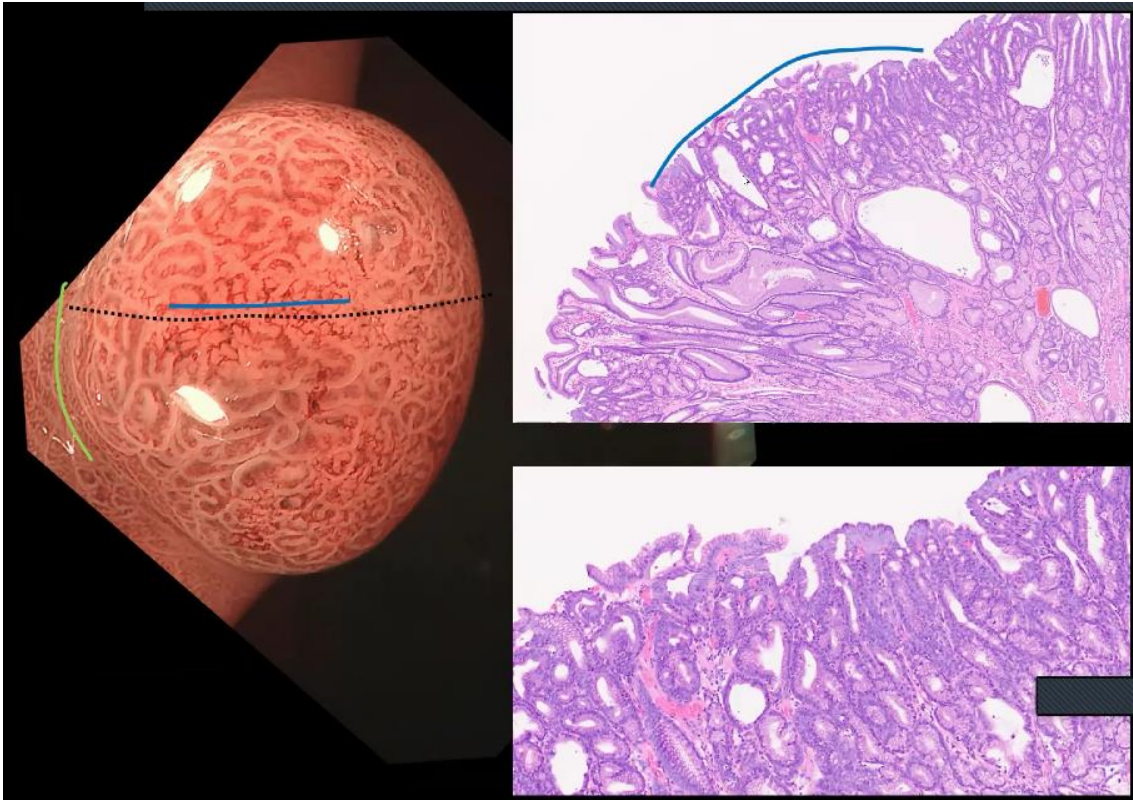
診断 : Tubular adenoma, gastric type (with pyloric gland and foveolar differentiation)

読影は信州大学 岡村卓磨、諏訪赤十字病院 菅智明が担当した。岡村は、背景粘膜は萎縮が乏しく、PPI 服用の影響と思われる敷石状変化がみられ、胃底腺ポリープも数個認められる。病変は胃角部前壁に局在して、同色調 10mm 大、立ち上がり明瞭、表面平滑であり、通常光では腫瘍性か非腫瘍性か鑑別困難とした。NBI 拡大では、背景は round pit で、*H. pylori* 未感染を示唆する。病変は、demarcation line は隆起の立ち上がり一致し、white zone を有する villi 様構造を全体的に認め大小不同がみられる。一部では表面構造が不明瞭で、ネットワークを形成した微小血管を認め、pit 様構造を反映していると思われた。病変全体で粘膜内の胃型腫瘍が疑われるとした。菅は、white zone で囲まれた大きな構造は非腫瘍性の過形成上皮の可能性があるが、pit 様に見える部分は癌と判断できる。全体が癌と考えるが、口側大彎側で非腫瘍が残存している可能性も示唆した。

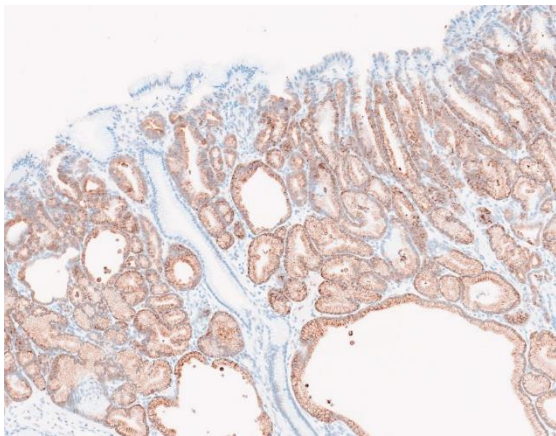
島根大学 柴垣は、くびれた半球状隆起で、立ち上がり近くの white zone が目立つ部分は、N/C 比の低い、細胞質が豊富な上皮で構成され、非腫瘍と判断される。White zone が不明瞭となっている頂部付近は、腺管密度が高く、形状不均一、分布もばらばらな管状 pit があり、所々で腫瘍の露出が疑われる。胃底腺領域から発生しており、腺窩上皮型腫瘍が疑われ、通常は乳頭状構造を呈するが、腺窩の深さが浅いと管状を示すことがある。FGP dysplasia や Type 1 の胃底腺粘膜型腺癌が鑑別になるとコメントした。

病理解説は石川県立中央病院 津山翔が担当した。ESD 検体では、白色調隆起性病変、5×5mm、隆起表層部に管状の腫瘍腺管、深部には非腫瘍腺管があり、MUC6 は表層部を除いてびまん性に陽性、MUC5AC は表層部と深部の一部で陽性を示した。Ki-67 は腺頸部の増殖帯で陽性であった。最終診断は Tubular adenoma, gastric type (with pyloric gland and foveolar differentiation) であり、胃型腺腫、いわゆる幽門腺腺腫 (PGA) で、表層部の異型は軽度であり腺腫相当とした。PGA 67 例を解析した報告では、pure pyloric type とされる典型的な PGA と predominant foveolar type とされる病変があるが、本例はその中間に相当すると説明した。深部は PGA と非腫瘍腺管が混在しており、表層の腫瘍腺管の丈が、通常より長いことが特徴であった。

文責 小林正明



MUC6



Ki-67

