

病理解剖で見つかった小腸原発腺癌の1
例

○吉岡将之・田中雅美・佐藤里香・関口哲成
(上尾中央医科グループ 津田沼中央総合病院)

【はじめに】今回、我々は絞扼性腸閉塞で死亡となり、病理解剖で小腸原発癌が見つかった1例を経験したので報告する。

【症例】66歳 男性 平成27年5月4日腹痛、腹部膨満感出現。同年5月6日意識消失、心肺停止で救急搬送。CTにて絞扼性腸閉塞を疑う。蘇生を試みたが同日19時16分死亡し、病理解剖となる。

【解剖所見】マクロ所見は、小腸が大腸と大網との癒着部位で腸閉塞、壊死、穿孔を来たし腸管壊死が見られた。結腸壁が極めて薄いことからこの部位で絞扼されたと思われた。ホルマリン固定後の切り出し時、トライツ靭帯から50cm遠位部の空腸に全周性、中心部陥凹を伴う2型腫瘍があり、腫瘍底部に2か所の穿孔を認めた。

ミクロ所見は、腫瘍部は組織学的に中分化から高分化の管状腺癌で、漿膜に露出、大網・横行結腸に浸潤を認めた。カルチノイドなどの神経内分泌腫瘍の可能性も考えられたが、免疫染色では陰性であった。

【おわりに】小腸癌は、初期症状に乏しいため進行した状態で発見されることが多い。癌が進行すると腹痛、腸閉塞、嘔吐が多く見られ、他に腹部膨満、体重減少、腫瘍触知、穿孔などが見られる。

今回、CT画像や解剖時のマクロ所見でも腫瘍を確認できなかったが、切り出し・ミクロ所見で小腸原発癌を確認できた。

病理解剖は、予想外の疾患の発見・診断に貢献できることを改めて確認できた症例であった。

連絡先 047-477-5766