

早期胃 MALT リンパ腫の 1 例

井上 滋夫, 星加 和徳, 本多 啓介, 西下 千春, 水野 充, 加藤 智弘,
 嶋井 隆一, 藤村 宜憲, 内田 純一, 飯田 三雄, 今井 博之*,
 清水 道生**

症例は62歳男性。上腹部痛を訴え近医を受診し、胃内視鏡施行したところ異常を指摘され、1994年1月精査加療目的にて入院となった。上部消化管造影では、胃角部大弯やや後壁寄りに約10mm大の陥凹性病変を認めた。内視鏡検査では、病変部は周囲に軽度の盛り上がりを伴う発赤した陥凹として観察され、伸展は良好であった。IIc型早期胃癌と鑑別を要したが、生検にてMALTリンパ腫と診断された。治療は外科的切除が施行された。切除標本の病理学的検索では、病変は22×15mmの範囲に局限し、深達度は大部分mで一部smに浸潤していた。

本例は、小範囲に局限した早期のMALTリンパ腫で比較的稀な症例と考えられた。

(平成7年8月23日採用)

Early MALT Lymphoma of the Stomach : Report of a Case

Shigeo INOUE, Kazunori HOSHIKA, Keisuke HONDA,
 Chiharu NISHISHITA, Mitsuru MIZUNO, Tomohiro KATO,
 Ryuichi KAMOI, Yoshinori FUJIMURA, Junichi UCHIDA,
 Mitsuo IIDA, Hiroyuki IMAI* and Michio SHIMIZU**

A 62 year-old man with epigastric pain was referred to our division by his family doctor for further evaluation of a gastric lesion detected during endoscopic examination. An upper gastrointestinal series showed a 10mm sized depressed lesion along the greater curvature of the antrum. Endoscopic examination disclosed a reddish shallow depression with a slightly protruding margin. The lesion was well-distended with air insufflation. Histological examination of the biopsy specimen taken from the depressed lesion suggested the findings of MALT lymphoma. Partial resection of the stomach was performed and histological examination of the resected specimen revealed an early stage of MALT lymphoma indicating a localized lesion (22×15 mm) which invaded mainly to the mucosa with partial involvement of submucosa. The final diagnosis was an early stage of MALT lymphoma.

It was thought to be rare that this patient had a small lesion with early stage of

川崎医科大学 内科消化器部門II
 〒701-01 倉敷市松島577

* 同 外科消化器部門
 ** 同 病理

Division of Gastroenterology, Department of Medicine,
 Kawasaki Medical School : 577 Matsushima, Kurashiki,
 Okayama, 701-01 Japan

Division of Gastroenterology, Department of Surgery
 Department of Pathology

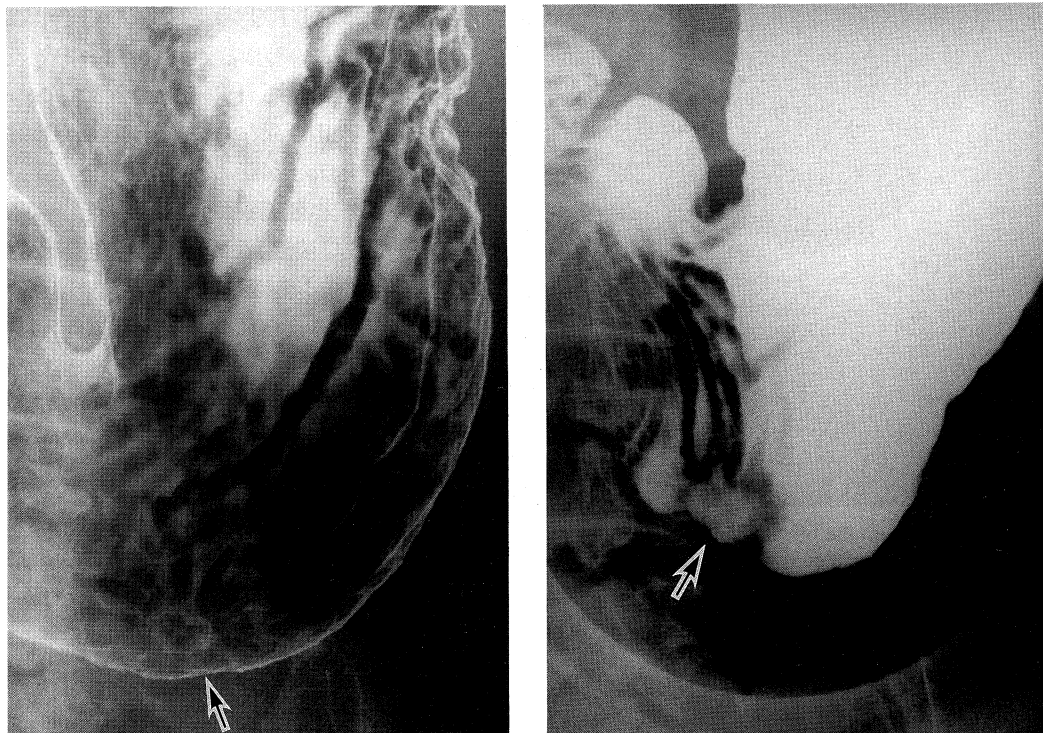


Fig. 1. Upper gastrointestinal series shows a 10 mm sized depressed lesion along the greater curvature of the antrum (arrow).

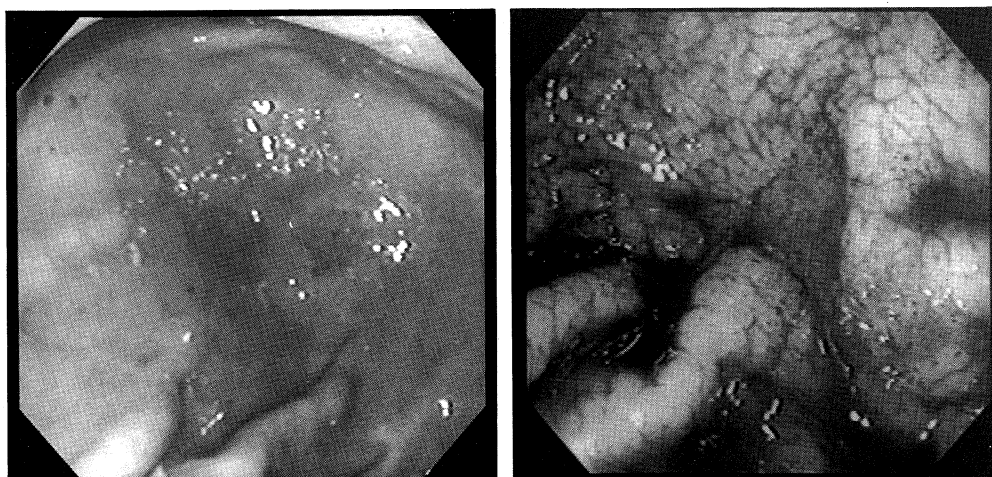


Fig. 2. Endoscopic examination of the stomach discloses a reddish depressed lesion with a well-distended wall, around which the mucosa is slightly protruding.

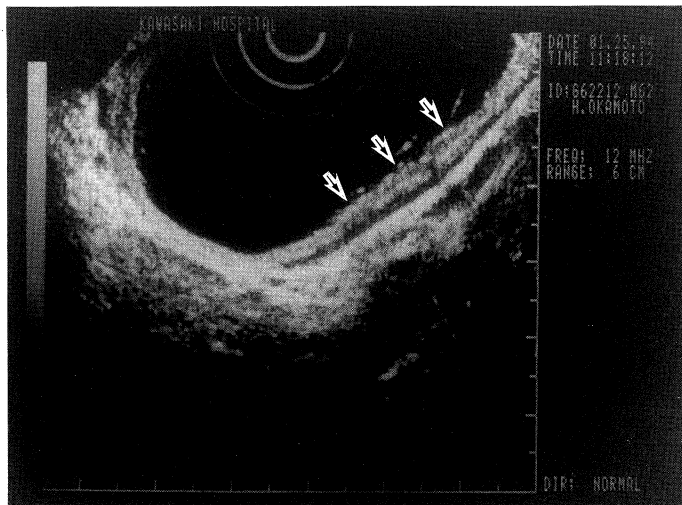


Fig. 3. An endoscopic ultrasonogram demonstrates a thickening of the second layer in the gastric wall at the lesion (arrows).

MALT リンパ腫の特徴の一つである、いわゆる centrocyte-like cell と考えられ、それ以外に plasma cell の混在や、lymphoepithelial lesion が認められた (Fig. 5). 上記の腫瘍細胞は免疫組織化学的に LC 陽性、UCHL-1 陰性、L26 陽性、IgM 陽性、 κ 陽性で B 細胞性と考えられた。陥凹部以外の粘膜にもリンパ球の浸潤がみられたが反応性のものと考えられ、MALT リンパ腫といえる病変は IIc 様の浅い陥凹部分に限局していた。

また、深達度は大部分 m で一部は sm に浸潤していたものの所属リンパ節への転移は認められなかつ

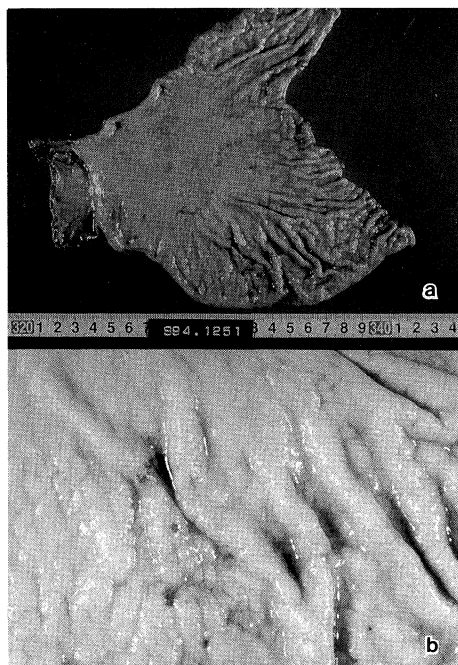


Fig. 4. Macroscopic finding of the resected stomach after 37% formalin fixation shows a 22×15 mm-sized depressed lesion along the greater curvature of the antrum.

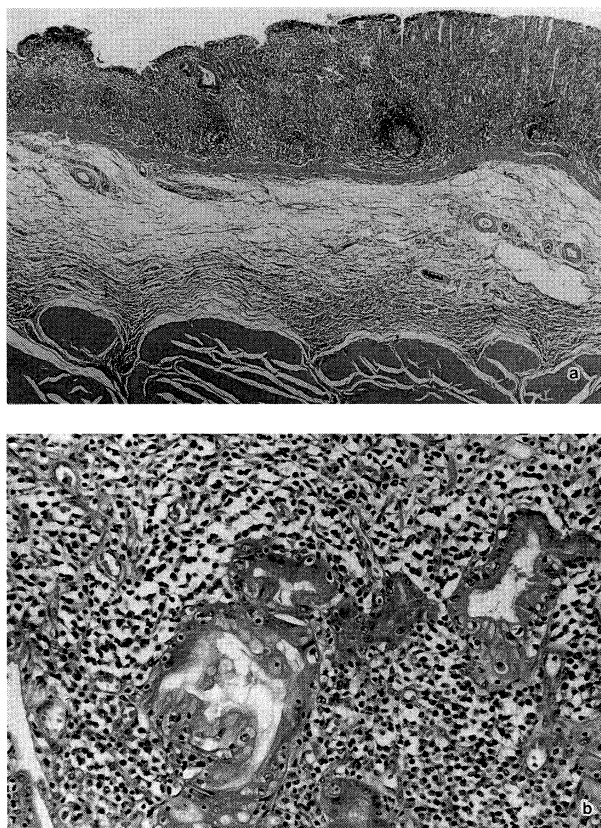


Fig. 5. Microscopic findings of the lesion reveal diffuse infiltration of small lymphoma cells in the mucosa. (H-E stain, a : ×20, b : ×400)

た (Fig. 6).

考 察

胃悪性リンパ腫は、発生部位によりリンパ節に発生する節性リンパ腫とそれ以外の臓器組織に発生する節外性リンパ腫に大別される。1983年 Isaacson ら^{1), 2)}は消化管、甲状腺、唾液腺といった節外性リンパ組織を mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) と名付け、この MALT に由来する低悪性度の B 細胞性悪性リンパ腫を MALT リンパ腫として提唱した。その後、従来より reactive lymphoreticular hyperplasia (RLH) とされていた病変のほとんどが MALT リンパ腫に相当すると考えられ、その報告例も近年増加してきた。

末兼ら³⁾は MALT リンパ腫 32 例のうち、深達度が sm までにとどまる早期群と pm 以上の進行群について臨床および病理学的検討を行っているが、両群とも X 線および内視鏡的に、びまん性凹凸顆粒状粘膜、多発びらんおよび小潰瘍、浅い IIc 様不整陥凹、易出血性を本病変の特徴としており、両群の鑑別には X 線上の伸展状態、および超音波内視鏡による深達度診断が有用であったと報告している。本例においては、IIc 型早期胃癌に類似した形態を示したが、陥凹の境界はやや不鮮明で内部に微細顆粒状変化を伴い、病変全体の伸展性は良好で早期胃 MALT リンパ腫に特徴的な所見を呈していた。また、病理学的には MALT リンパ腫は肉眼で認識できる範囲以上に病変が及んでいることが多いと報告されているが⁴⁾、本例における腫瘍性病変は浅い陥凹面に局限していた。深達度については、これまで胃癌の分類に準じて早期群と進

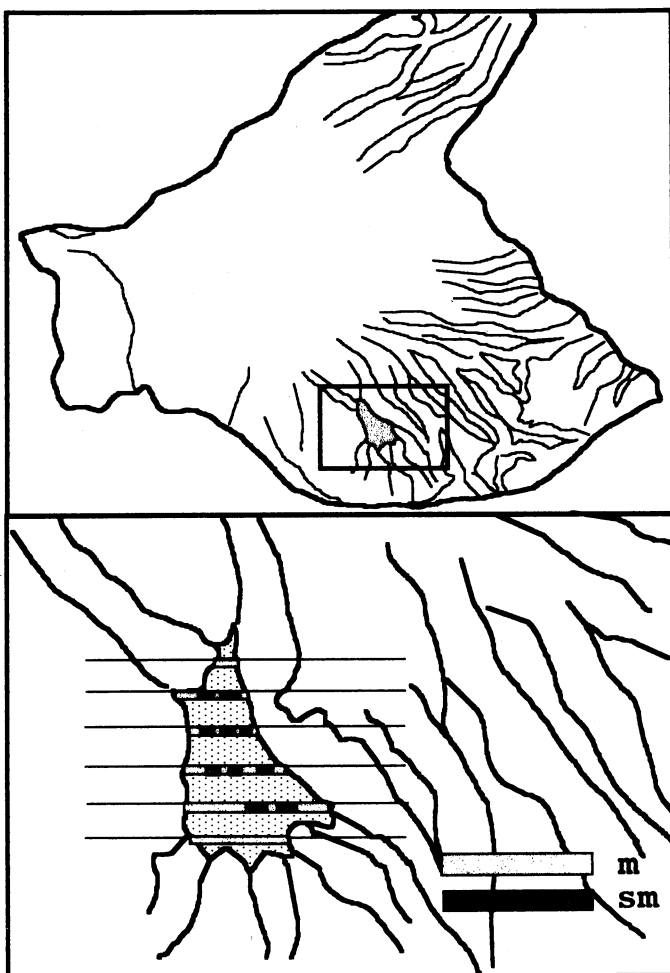


Fig. 6. Schema of the resected stomach.
m : invasion to the mucosal layer.
sm : invasion to the submucosal layer.

行群に分類されてきたが、予後との関連は明らかでなかった。しかし最近の報告⁵⁾では、早期群と進行群との間に明らかな予後の差が認められており、本例でも大部分 m の早期病変と診断した。

MALT リンパ腫の多くは、組織学的に大部分 low-grade malignancy で進行が遅いとされているが、長期観察例の報告では、リンパ節転移例や high-grade lymphoma の発生が認められたとの報告もあり^{3), 6)}、早期診断、早期治療の必要性が強調されている。しかし、通常の生検では初回生検診断率が 44.4% という報告⁷⁾もあるよう

に、生検診断率の低さのため早期例が見落されている可能性も否定できない。生検のみでは確定診断の困難な症例に対しては、積極的に strip biopsy などにより大きな標本を採取することが必要であろう³⁾。

MALT リンパ腫の浸潤形式はいまだ不明な点も多く、病変は必ずしも連続性ではなく散在性に広範に分布しているとの報告⁴⁾もあることから、治療に関しては胃全摘術が推奨されている⁵⁾。しかし、林ら⁴⁾は部分切除を施行した8例について5年から10年の経過観察を行った結果再発が認められなかったと報告しており、今後、さらに多数例を集積しての検討が必要と思われる。ま

た、最近では胃 MALT リンパ腫の発生に関して、*Helicobacter pylori* 感染との関連が話題となっているが⁶⁾、本例では明らかな感染は認めず、この点については今後の検討が待たれる。

本例では、口側胃粘膜に何ら異常を認めなかったことより、幽門側胃切除を施行したが、今後局所再発に注意しながら嚴重に経過を観察していくつもりである。

ま と め

胃内視鏡検査で発見された早期胃 MALT リンパ腫の1例を報告した。

文 献

- 1) Isaacson PG, Wright DH: Extranodal malignant lymphoma arising from mucosa-associated lymphoid tissue. *Cancer* 53: 2515—2524, 1984
- 2) Isaacson PG, Spencer J: Malignant lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue. *Histopathology* 11: 445—462, 1987
- 3) 末兼浩史, 飯田三雄: 胃MALTリンパ腫 (low-grade malignant B-cell lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue) 32例の臨床像. *胃と腸* 28: 1039—1051, 1993
- 4) 林香予子, 本告 匡: 胃原発悪性リンパ腫の病理組織学的ならびに臨床病理学的検討. *日消誌* 90: 2985—2998, 1993
- 5) Radaszkiewicz T, Dragosics B: Gastrointestinal Malignant Lymphomas of the Mucosa-Associated Lymphoid Tissue: Factors Relevant to Prognosis. *Gastroenterology* 102: 1628—1638, 1992
- 6) John KC, Chan CS. Ng: Relationship between high-grade lymphoma and low-grade B-cell mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma (MALT-oma) of the stomach. *Am J Pathol* 136: 1153—1164, 1990
- 7) 中村常哉, 鈴木隆史: 胃粘膜関連リンパ組織型低悪性度 B細胞リンパ腫 (胃 MALT リンパ腫) の臨床病理学的検討. *Gastroenterol Endosc* 35: 2409—2417, 1993
- 8) Suekane H, Iida M: Diagnosis of primary early gastric mucosal resection for histologic evaluation. *Cancer* 71: 1207—1213, 1993
- 9) 青崎真一郎, 濱田富志夫: 表層拡大型進展を示した胃 MALT リンパ腫の1例. *胃と腸* 28: 1115—1123, 1993