

■演題3 CLEAN-NET で切除した早期胃底腺型胃癌の1例

代表演者：阿部圭一朗 先生（東京医療センター 消化器科）

共同演者：〔東京医療センター 消化器科〕浦岡俊夫 加藤元彦 平田哲 高田祐明 佐藤道子

高取祐作 高林馨 藤山洋一 高橋正彦

〔東京医療センター 外科〕磯部陽 関谷宏祐 川口義樹

〔東京医療センター 臨床検査科〕助田葵 白石淳一

症例は80歳代、男性。他院にて胃癌を指摘され当科を紹介受診した。EGDでは、粘膜萎縮を認めない胃の穹隆部噴門より15mm大の褪色調扁平隆起性病変を認め、胃底腺型胃癌を強く疑った。病変の表面は平滑で、肉眼的深達度はMと考えられた。

ESDは技術的に比較的困難な部位であること、内視鏡的深達度はMであったが組織型を考慮すればSM浸潤の可能性がある、確実な深部の切除マージンを確保する必要があると考えられたこと、噴門に近く過剰な粘膜切除を避ける必要があったこと、上皮性腫瘍であり切除時に腫瘍の腹腔内曝露を防ぐ必要があったことなどから、広義のLECSの適応と考えCLEAN-NETを行った。

術中、合併症なく一括切除し終了となった。術後経過は良好であった。切除標本の病理組織では、好塩基性の胞体を有する細胞が不整な腺管状構造を呈しながら粘膜下層浅層まで浸潤しており、pepsinogen-I陽性、H/K-ATPase一部陽性、MUC6陽性で胃底腺型胃癌と診断した。

最終病理診断はU, Gre, Type 0-IIc, 30 × 17mm, tub1, pT1b1 (SM 300 μ m), ly0, v0, pPMO, pDMOであった。胃底腺型胃癌は噴門部を含むU領域に好発し、SM浸潤率は比較的高いもののリンパ節転移率は低いと報告されており、LECSの良い適応になり得ると考えられる。