

第308回: 若年発症大腸癌の一症例

(H26.5.30)

田中 潔(司会・主治医, 外科学), 井上 久子, 梶田 咲美乃(病理学),
新田 義洋, 坂東 慧, 長谷川 靖浩, 藤尾 俊充(研修医)

症例概要

症例: 16歳, 男性

主訴: 腹痛

家族歴

祖父; 食道癌で死亡(72歳), 祖母; 胃癌で死亡(68歳),
祖母の弟; 膵癌で死亡(52歳)

既往歴: 髄膜炎・ムンプスで入院歴あり。

現病歴

生来, 健康。2012年1月頃より頻回の下痢症状が出現。その後, 血便や右下腹部の鈍痛を認めたため, 近医受診するも改善なく, 同年3月〇日, 精査加療目的にて北里大学病院小児外科受診。精査の結果, 大量腹水, 貧血を認め, 盲腸癌・腹膜播種が疑われたため, 4月〇日, 右半結腸切除 + D2リンパ節廓清術施行。術後18日目より化学療法開始。10月時点でのCTでは腹水貯留, 腹膜播種の増悪傾向を認め, 徐々に全身倦怠感, 食欲不振が増強した。2013年3月〇日, 突然腹痛を訴え, 疼痛管理目的にて再入院。入院後, 腹痛は増悪し, 徐々に全身状態の悪化を辿った。8月〇日, 嘔吐を契機として呼吸状態悪化, 意識低下し, 翌日午前9時永眠された。

病理所見 (A-7934)

主病変

盲腸癌多臓器転移 (mucinous adenocarcinoma;
muc>por2>sig>>tub2>tub1)

随伴病変: 気管支肺炎, 両側, 高度

司会者のコメント

若年発症の大腸癌はまれであり, 日本小児外科学会の集計では2008年から2012年の5年間に15歳以下の外科的悪性腫瘍2,616例のうち大腸癌は今回の症例を含め4例が登録されているにすぎない。小児大腸癌は成人例と比較して予後不良例が多いといわれている。その理由は粘液癌, 印環細胞癌など組織学的に悪性度の高いものが多く, 早期発見が困難であることが関係している。今回の症例も発症から当院受診まで2か月が経過しており, その間数か所の医療機関を受診している。大腸癌も念頭に置いた診療が重要であろう。

さて, この患児は初診時から広範な腹膜播種があり, 手術による根治性はないと考えられたが, 出血に伴う貧血の治療, 通過障害の予防を主目的として結腸右半切除術を施行した。ご本人や親御様の治療への思いが強く, 状態が悪くなってからも化学療法を継続した。当初数か月の予後と考えられたが, 1年半延命でき, ご家族や良き友人に囲まれ高校生活を満喫し家族旅行を繰り返せたことはよかったと考えている。病理所見からも化学療法は一定の効果があつたことを確認できた。これだけの腹膜播種があり, 広範な浸潤性転移があつたにもかかわらず血行性, リンパ行性転移がなかつたことは興味深い。

なお, 若年発症であり, 家族に癌患者がいることから遺伝性大腸癌も疑つたが, microsatellite instability (MSI) はlowであり, 遺伝性非ポリポーシス性大腸癌 (hereditary non-polyposis colorectal cancer; HNPCC) は否定的であつた。

(当症例は学術誌に投稿予定のため, 抄録のみ掲載した)