

内視鏡的ポリペクトミーを施行した若年性大腸ポリープの3例

星加 和徳, 大谷 公彦, 鴨井 隆一, 加藤 智弘, 萱嶋 英三, 小塚 一史,
長崎 貞臣, 藤村 宜憲, 宮島 宣夫, 島居 忠良, 内田 純一, 木原 彊

大腸若年性ポリープの3例を経験した。症例1は14歳男性例で、下血を主訴として来院した。S状結腸に有茎性ポリープを認め内視鏡的ポリペクトミーを施行した。組織所見では若年性ポリープであった。症例2は5歳女性例で、下血を主訴として来院した。直腸に有茎性ポリープを認め内視鏡的ポリペクトミーを施行した。組織所見では若年性ポリープであった。症例3は14歳男性例で、下血を主訴として来院した。直腸に有茎性ポリープを認め内視鏡的ポリペクトミーを施行した。組織所見では若年性ポリープであった。内視鏡的ポリペクトミーは、若年性ポリープの診断と治療に有用である。(昭和62年10月30日採用)

Juvenile Polyp of the Large Intestine Removed by Endoscopic Polypectomy — Report of 3 Cases —

Kazunori Hoshika, Kimihiko Otani, Ryuichi Kamoi, Tomohiro Kato,
Eizo Kayashima, Kazushi Kozuka, Sadaomi Nagasaki, Yoshinori Fujimura,
Norio Miyashima, Tadayoshi Shimazui, Junichi Uchida and Tsuyoshi Kihara

We experienced three cases of juvenile polyp of the large intestine. Case 1 was a 14-year-old boy complaining of anal bleeding. A pedunculated polyp in the sigmoid colon was removed by endoscopic polypectomy. The histological findings of the removed specimen disclosed a juvenile polyp. Case 2 was a 5-year-old girl complaining of anal bleeding. A pedunculated polyp in the rectum was removed by endoscopic polypectomy. The histological findings of the removed specimen disclosed a juvenile polyp. Case 3 was a 14-year-old boy complaining of anal bleeding. A pedunculated polyp in the rectum was removed by endoscopic polypectomy and the histological findings of the specimen disclosed a juvenile polyp. Endoscopic polypectomy is suitable for diagnosis and treatment of juvenile polyp of the large intestine. (Accepted on October 30, 1987) *Kawasaki Igakkaishi* 14(2): 267-271, 1988

Key Words ① Juvenile polyp ② Polypectomy

I. 緒 言

大腸若年性ポリープは比較的まれな疾患であるが、最近の内視鏡の発達によりポリペクトミーされる症例が増加している。著者らは、ポリペクトミーにより摘出した若年性ポリープの3例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

II. 症 例

症 例 1

症 例: 14歳男性

主 訴: 下血

既往歴: 2歳時右第三指切断, 2~3歳頃原因不明の貧血のため輸血

家族歴: 祖父が糖尿病, 父が脳卒中

現病歴: 昭和58年6月中旬に頸椎捻挫にて整形外科に通院を始めたころより便に血液が混入することに気付いたが放置していた。10月10日に突然約200mlの黒褐色から黒赤色の下血があり、精査目的で10月11日に当科へ入院した。

入院時現症: 身長172cm, 体重70kg, 血圧110/60mmHg, 脈拍80/分整。貧血黄疸なく、

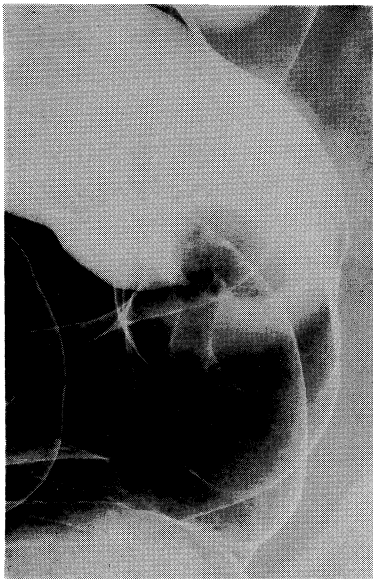


Fig. 1. Barium enema of Case 1. A pedunculated polyp is recognized in the sigmoid colon.

心肺に異常を認めず、腹部も異常なかった。直腸指診で黒赤色の血液が付着した。

入院時検査成績: 赤血球数 $411 \times 10^4/\mu\text{l}$, ヘモグロビン 12.8g/dl, ヘマトクリット 35.4%であった。便潜血は強陽性であった。

注腸造影: S状結腸に有茎性のポリープを認め、大きさは頭部が 2.1×2.6 cm 大で、茎部は幅 7mm 長さ 1.6cm であった (Fig. 1)。

内視鏡検査: S状結腸に長い茎を有する有茎性のポリープを認め、頭部は内腔の2/3を占め、その表面は粗造で発赤が強かった。型のごとくポリペクトミーを行ったが、長い茎が残存したので再度切断した。

摘出標本: 頭部は 2×2 cm 大で、茎部の長さは 1.5cm で幅は頭部寄りで 3mm, 基部寄りで 8mm であった。

組織所見: 嚢胞状に拡張した腺管と浮腫状の間質及び炎症細胞浸潤を認めるポリープで若年性ポリープの像であった (Fig. 2)。

症 例 2

症 例: 5歳女性

主 訴: 下血

既往歴: 特記すべきことなし

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 昭和61年10月頃より腹痛があり、11月2日に下着に新鮮血が付着していた。12月になっても腹痛あり12月末に出血がひどく昭和62年1月12日に精査目的にて入院した。

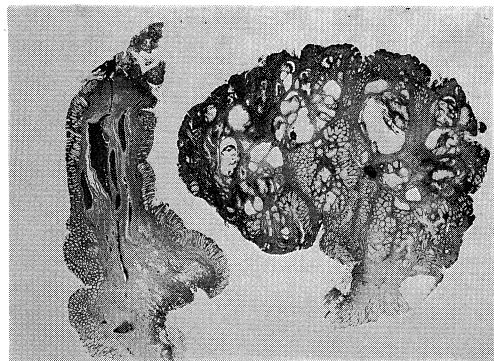


Fig. 2. Microscopic appearance of Case 1. Histological finding shows juvenile polyp (H-E stain, $\times 7$).

入院時現症：身長106.7 cm，体重17.3 kg，
 血圧134/54 mmHg，脈拍108/分整。貧血黄疸
 なく，心肺異常なし。腹部にも異常を認めな
 かった。直腸指診でポリープを触知し，指先に
 新鮮血が付着した。

入院時検査成績：赤血球数 $413 \times 10^4/\mu\text{l}$ ，ヘ
 モグロビン 11.6 g/dl，ヘマトクリット 33.2%
 であった。便潜血は強陽性であった。

注腸造影：直腸に 15×19 mm 大の表面平滑
 な円形のポリープを認めた。

内視鏡検査：肛門縁より 8 cm の直腸に有茎
 性のポリープを認めた。茎部は短く，頭部は発
 赤していた (Fig. 3)。型のごとくポリペクト
 ミーが施行された。

摘出標本：頭部は $15 \times 12 \times 9$ mm 大で，茎部
 は $7 \times 6 \times 6$ mm であった。

組織所見：表面はびらんを伴い，腺管は拡張
 し，間質は広く好中球，形質細胞が浸潤し血管

の増生，出血もみられ若年性ポリープと診断さ
 れた (Fig. 4)。

症例 3

症 例：14 歳男性

主 訴：下血

既往歴：2 歳より気管支喘息

家族歴：祖母が舌癌，叔母が直腸癌

現病歴：昭和60年夏頃より1カ月に2から3
 度の割で便の表面に新鮮血が付着していた。昭
 和61年4月の学校検診で貧血を指摘され，某病
 院で造血剤の投与を9月まで受け貧血が改善し
 たので中止した。昭和62年1月末より全身倦怠
 感があり，2月より同医で造血剤を投与されて
 いた。4月11日に直腸鏡施行されるも異常な
 く，4月20日精査目的で当科を紹介された。外
 来での内視鏡検査でポリープを認め，4月30日
 に入院した。

入院時現症：身長168 cm，体重47 kg，血圧
 112/60 mmHg，脈拍78/分整。貧血，黄疸な
 く，心肺異常なく，腹部も異常を認めなかつ
 た。直腸指診でもポリープは触知しなかつた。

入院時検査成績：赤血球数 $455 \times 10^4/\mu\text{l}$ ，ヘ
 モグロビン 13.1 g/dl，ヘマトクリット 39.3%
 であった。

注腸造影：直腸に有茎性のポリープを認め
 た。頭部は 1.6×2.5 cm 大で，茎部は幅 0.5 cm
 長さ 1 cm であった。

内視鏡検査：肛門縁より 20 cm の直腸に有茎
 性のポリープを認め，その頭部は発赤してい
 た (Fig. 5)。型のごとくポリペクトミーを施

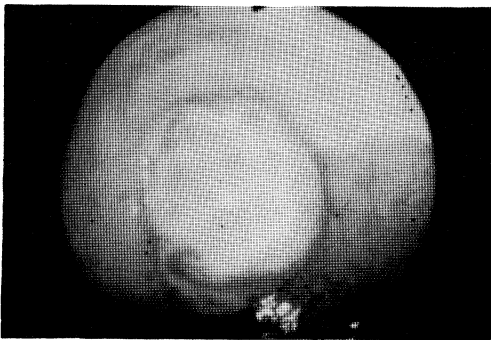


Fig. 3. Endoscopic examination of Case 2.
 A polyp is recognized in the rectum.

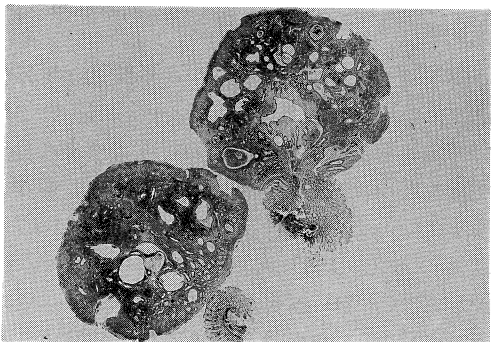


Fig. 4. Microscopic appearance of Case 2.
 Histological finding shows juvenile polyp
 (H-E stain, $\times 5$).

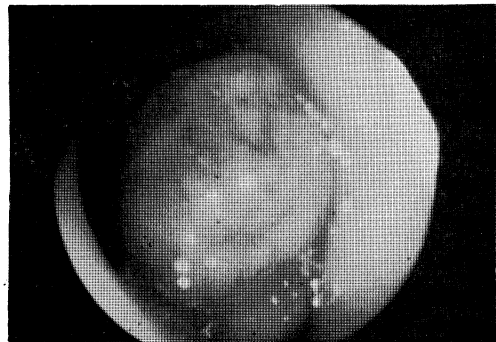


Fig. 5. Endoscopic examination of Case 3.
 A polyp is observed in the rectum.



Fig. 6. Microscopic appearance of Case 3. Histological finding shows juvenile polyp (H-E stain, $\times 5$).

行した。

摘出標本：摘出したポリープは $15 \times 9 \times 19$ mm 大であった。

組織所見：腺管の増生があり，所々に腺管の拡張を認める。間質は浮腫状で好中球，リンパ球，形質細胞の浸潤を認め若年性ポリープと診断された (Fig. 6)。

III. 考 察

若年性ポリープは，発赤の強い孤立性，有茎性のポリープで直腸・S状結腸に好発し，組織学的には間質優性で，炎症細胞浸潤と浮腫を主とし，腺管増生は少なく，部分的に嚢胞状に拡張し，上皮には異型性がなく筋板の関与はないか乏しく，若年者に主に発生するが，成人でも認められるものである。¹⁾

その頻度は，ポリペクトミー症例の約3～4%，15歳以下の剖検例の0.5%とされている。^{2)~4)} Rothら⁵⁾は，10歳までの childhood group と17歳以上の adult group に分け，それぞれ63%，37%とした。本邦例の塩崎ら⁶⁾による集計では，childhood group 80%，adult group 20%であった。性別では，性差はないか男性にやや多かった。^{4), 7), 8)} 成人に少ない理由としては，若年性ポリープが自然脱落し易いこと，ある程度の年齢以上では本人が出血に気付かずに過ごすことが多いなどがあげられている。

症状としては，下血が主たるもので92%の

症例に認められるが，肛門脱出も24%に認められ，そのほか腹痛，下痢などもみられる。また，ポリープの自然脱落もしばしばみられ，排便時に脱落するものがほとんどで，本邦例では8.6%にみられるとされる。腸重積は2.3%であった。

発生部位は様々であるが，⁹⁾ほとんど直腸，S状結腸で，両部位で83%を占めている。また，単発例が95%と圧倒的に多く，多発例も同一部位に発生するものがほとんどである。

大きさは，0.5から2.9 cm のもので89%を占め，91%が有茎性であった。

注腸造影や，内視鏡検査による診断では，若年者の場合若年性ポリープを疑うことは容易であるが，非若年者であれば腺腫との鑑別は困難なことが多い。内視鏡的に若年性ポリープを疑う鑑別点を強いてあげれば，比較的若年層の20～30歳代に認められる例で，表面が平滑で発赤の強い点である。²⁾

治療は孤立性のもものではポリペクトミーで十分であるが，腸重積を来したり，多数で取りきれないものでは腸切除が必要な場合がある。本邦例では，内視鏡的切除32.4%，経肛門的切除32.4%，開腹による切除26.4%の割合とされている。再発は，2.9から18%に認められるとされている。

組織では，ポリープ表面の粘膜は脱落することが多く，間質が豊富で，腺管は拡張し粘液を貯留している。粘膜筋板の介在はみられないかわずかであり，自然脱落の多い原因とされている。また，若年性ポリープの悪性化はまれである。¹⁰⁾

成因については，炎症説，過誤腫説，感染説，アレルギー説があるが，いまだ成因は不明である。若年者に発生する例と非若年者に発生する例との比較では両者に臨床上，組織上の差異はないとされているが，¹¹⁾ 佐々木らは20歳以上の成人にみられる例を“non-juvenile” juvenile polyp と呼ぶことを，また，山際らは adult juvenile type polyp と呼称することを提案している。また，山際ら¹²⁾は，小児の場合には仮に粘膜そのものにポリープ発生の

要因があるとしても、成人の場合には炎症後の再生過形成性変化による可能性があるとし、両者の成因が異なる可能性を示唆した。山田らも、Rothらの年齢分布では小児群と成人群で明らかな2峰性を示していることから、結果として組織像は同一でも小児と成人ではポリ-

ープ発生の成因が異なることも考えられると指摘しており、更に症例の集積が望まれる。

IV. 結 論

若年性ポリープ3例を経験し、若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 山際裕史, 石原明德, 吉村 平, 富山浩基, 松崎 修, 大西長久: 大腸若年性ポリープの臨床病理. 消外 6: 345-349, 1983
- 2) 佐々木宏晃, 三輪洋子, 谷口友章, 河野秀親, 青木 暁, 長廻 紘: "Non-juvenile" juvenile polyp の5例. 大腸肛門誌 31: 30-34, 1978
- 3) 山田直行, 早川和雄, 福地創太郎, 池永達雄, 西蔭三郎, 武藤徹一郎: 大腸若年性ポリープ-内視鏡的ポリペクトミー15例における検討. Gastroenterol. Endosc. 24: 773-781, 1982
- 4) Cabrera, A. and Lega, J.: Polyps of the colon and rectum in children. Am. J. Surg. 100: 551-556, 1960
- 5) Roth, S. I. and Helwig, E. B.: Juvenile polyps of the colon and rectum. Cancer 16: 468-479, 1963
- 6) 塩崎滋弘, 坂井邦典, 笠原潤治, 原藤和泉, 析田洋二郎, 浦久保直澄, 斉藤信也: 大腸若年性ポリープの2例. 外科診療 26: 1828-1833, 1984
- 7) Horrilleno, E. G., Eckert, C. and Ackerman, L. V.: Polyps of the rectum and colon in children. Cancer 10: 1210-1220, 1946
- 8) 讃岐英子, 上村直実, 熊本 隆, ハミドダヒール, 隅岡正昭, 平田 研, 松本勇次, 春間 賢, 隅井浩治, 梶山梧朗, 吉川信夫, 日高 徹, 横山 隆: 内視鏡的ポリペクトミーを行った若年性大腸ポリープの検討. 広島医 37: 225-228, 1984
- 9) 小林壮光, 舩谷治郎, 垣内英樹, 藤田伸夫, 小笠原実, 檜崎義一, 矢花 剛, 谷内 昭, 成松英明: 上行結腸に認められた若年性ポリープのポリペクトミー経験例. Gastroenterol. Endosc. 28: 2102-2105, 1986
- 10) 西原春実, 下田悠一郎, 北川晋二, 桂木 誠, 松浦啓一, 遠城寺宗知: 成人にみられた若年性ポリープと癌の合併. 日消病会誌(臨時増刊号) 77: 684, 1980
- 11) Yamagiwa, H., Yoshimura, H., Tomiyama, H., Matsuzaki, O. and Onishi, T.: Clinico-pathological study of juvenile polyp of large intestine. Acta Pathol. Jpn. 34: 11-17, 1984
- 12) 山際裕史, 石原明德, 松崎 修, 吉村 平: 大腸若年性ポリープ. 外科 41: 715-719, 1979