

第 10 回 CPC 要旨：

広汎な髄膜播種を伴った直腸癌の症例

症例：45 才男性

臨床経過：昭和 47 年 3 月本院外科にて直腸癌の根治手術を受けた。原発巣は多量の粘液産生を伴う mucinous carcinoma の組織像であった（図 1）。癌は既に直腸壁全層を貫き外膜の脂肪織にまで及んでいた。比較的順調な術後経過を辿ったが、最近血清 CEA 値が著しく増加してきた（54 年 6 月、16.8 ng/ml, 55 年 7 月 400 ng/ml）。55 年 7 月 13 日急激な頭痛・嘔吐。7 月 15 日 言語障害（ろれつが回らない）。7 月 17 日 本院脳外科入院。7 月 27 日 項部強直。7 月 28 日 腰椎穿刺（脳脊髄圧 50 mmH₂O, 細胞数 11/3, 細胞診 class I, 総蛋白 244 mg/dl, 糖 47 mg/dl, Nonne-Apelt 反応 3+, Pandy 反応 4+）。8 月 5 日 不穏状態。8 月 7 日 右側片麻痺・瞳孔不同（左>右）。8 月 14 日 散瞳・呼吸悪化。8 月 16 日 昏睡。8 月 17 日 死亡。

臨床的には転移性脳腫瘍が疑われたが、CT および血管造影の結果脳内に腫瘤は見られなかった。髄液中にも異型細胞は認められなかった。

剖検所見：剖検により全身諸臓器に及ぶ癌転移が確かめられた。a) 癌の浸潤は前立腺・精のう・膀胱後壁（図 2）など原発巣付近の骨盤内臓器において特に著しく、右側尿管・腎盂周囲の脂肪織にも強い浸潤が見られた。右腎上極の一部に限局性の軽い水腎症の像を伴っている。b) さらに癌は腹腔に広がり、漿膜面全体に直径約 1 cm までの軽く隆起した播種巣が多数見られた。消化管では、胃底部に前・後壁にまたがる 3×8 cm の転移巣が見られた。この部分は内腔に向けて軽く隆起し、ほぼ健常の胃粘膜に被われている。この例では肝転移は見られなかった。c) 後腹膜・縦

隔・両側の頸部リンパ節に多数の転移が見られた。a)-c) の転移巣はすべて原発巣とほぼ同様の組織像を呈している。d) 脳・脊髄軟膜に広汎な癌浸潤が見られた。肉眼的には左右の大脳半球（図 3）・小脳半球・脳幹部・脊髄の全長（図 4）に亘って、軟膜が軽く溷濁・肥厚している。これは血管周囲において特に著しい。これら軟膜内の癌浸潤の程度には部位差は認められなかった。硬膜には転移は見られない。癌の浸潤は脳・脊髄神経根にも及んでいたが、実質内転移は見られなかった。軟膜内の癌の組織像は、基本的には他臓器と同様である（図 5）。細胞質内に多量の PAS または clcian blue 陽性の粘液を含む異型細胞より成っている（図 6）。ただ、同時に多量の間質結合織の増加を伴っている点が注目される。ここでは、癌細胞が増生した結合織線維により entrap されているかの印象を受けた。本症例においてこれほど広汎な癌浸潤がありながら、髄液中に癌細胞が証明されなかったことは、この点から説明されよう。なお、大脳皮質には約 2×5 mm の新しい壊死巣が多発していたが、標本上では軟膜の血管内に癌細胞塞栓などの器質的通過障害像は見つからなかった。

中枢神経系の転移性悪性腫瘍では、肺に明瞭な癌病巣が見られ、血行性に脳実質内に腫瘤を形成する例が最も多い。本症例では癌の浸潤は髄膜に限られており、通常の進展様式とは異なる印象を受けた。また肺にも胸膜直下に小転移巣が散見されたが、脳・脊髄軟膜における癌の広汎な広がりとの間に隔りが感じられた。脳・脊髄神経根の周囲腔からびまん性に浸潤した可能性なども考えられる。

（病理 齊藤 謙）

