

重複性癌ノ2例ニ就テ

岡山醫科大學病理學教室(主任田村教授)

河村 九十 九

第1章 緒 論

多發性原發性癌腫ノ論斷ハ轉移形成、内移植及ビ化生等ノ諸現象ニ左右セラレ極メテ困難ナル場合多シ。

多發性原發性癌腫ハ V. Hansemann⁸⁾, Harbitz⁹⁾ 氏等ノ多發性原發性腫瘍ノ分類法ニ則リ、同一臓器乃至同一臓器系統ニ多發スルモノト、臓器ヲ異ニシテ同時ニ現ルモノトヲ區別シ得。同一臓器ニ多中心性ニ癌腫ノ多發スルハ屢々皮膚、肝臓、腸管等ニ於テ認メラルルモ、此場合ニ於テハ該臓器腫瘍ノ發生學的興味ヲ唆ルニ止リ、臨牀上多ク注目ニ價スルモノナシ。之ニ反シテ臓器ヲ異ニセル多發性原發性癌ハ臨牀的ニハ言テ俟タズ、更ニ其發生原因ニ關シテ特ニ個體ノ素因ガ重要視セララルル今日極メテ吾人ノ興味ヲ惹ク。

單ニ多發性原發性癌ノ名ノ許ニ報告セラレタル從來ノ例證ハ殆ド總テ臓器ヲ異ニセルモノニシテ大多數ハ重複性癌腫ナリ。此種ノ癌腫ニ關スル泰西ノ報告例ハ比較的乏シク、本邦ニ於テモ亦稀ナリ、其主ナルモノハ緒方氏¹⁶⁾、林氏⁷⁾ノ食道扁平上皮癌ニ胃圓柱上皮癌ノ併發セル各1例、黒澤氏¹⁴⁾ノ脾臓癌ニ關スル論文中ニ記載セル第1例ハ之ニ肺臓癌ノ重複セルモノ及ビ山川氏²⁷⁾ノ胃癌竝ニ肺臓癌ニ良性腫瘍ノ合併セル1例ナリ。

今多發性原發性癌腫ノ頻度ニ就キ文獻ヲ按ズルニ、V. Hansemann⁸⁾ハ1000以上ノ癌腫例中5例ヲ舉ゲ、Redlich²⁰⁾ハ456例ノ癌腫中2例ヲ、Harbitz⁹⁾ハ378例ノ癌腫中3例ヲ、Pulr¹⁸⁾ハ1559例ノ腫瘍例中5例ヲ記セリ。最近 Siebke²²⁾ハ從來ノ文獻ヨリ僅ニ53例ノ多發性原發性癌ヲ見出シ、之ニ自己ノ2例ヲ附加セリ。氏ノ統計ニ據レバ多發性原發性癌腫ハ1%以下ノ比ニ於テ之ヲ見ルト言ヒ、Fried⁴⁾ニヨルモ亦1%ノ比ニ於テ原發性重複性癌ヲ見タリト言ヘリ。又本邦ニ於テ林氏⁷⁾ハ110例ノ癌腫例中前記ノ1例ニノミ遭遇シタリ言ヒ、鈴木氏²⁴⁾ニ據レバ378例ノ癌腫例中3例即チ0.8%ノ比ニ之ヲ見タリト唱ヘ、何レモ多發性原發性癌ノ稀有ナルコトヲ報ゼリ。

余ハ最近當病理學教室ニ於テ2例ノ重複性癌ノ剖檢例ヲ實驗セリ。依リテ組織的検査ヲ施シ茲ニ之ヲ報告セントス。

第2章 實 驗 例

A) 第1例 (剖檢番號188). 小野某. 55歳. 女性.

臨牀的診斷 肝臓硬變症.

病歴 患者ハ20年前ニ卵巢囊腫ノ手術ヲ受ケ從來月經閉止セリ。約12年前ヨリ10年ニ亙リ時々腹部膨

満ヲ來セシモ、其都度醫療ニヨリ治癒セリト言フ。

本病ハ大正14年11月ニ突然下痢ヲ以テ始マリ、次デ腹水ノ症狀現レ、病勢漸次ニ増悪シ翌年2月15日ニ死亡ス。

病理解剖的診斷

(1) 原發性脾臓癌腫、(2) 脾臓附近淋巴腺ニ於ケル腫瘍轉移、(3) 横行結腸ノ腫瘍轉移、(4) 腹膜ノ纖維性癒着、(5) 肝臓硬變、(6) 腹水、(7) 子宮腔部前唇ノ潰瘍性癌、(8) 左肺下葉ノ加答兒性肺炎、(9) 實質性腎炎、(10) 兩側卵巢ノ缺損、(11) 大動脈硬化症、(12) 膽石症、(13) 加答兒性腸炎。

剖檢所見ノ摘要

體格中等營養不良、腹腔内ニハ腹水(1000 cc)ヲ容ル。大網ハ腹壁腹膜、肝ノ下面、胃ノ前面竝ニ横行結腸前面ノ漿膜面ト纖維性ニ癒着ヲ營ム。大網及ビ腸間膜根部淋巴腺ハ數箇大豆大ニ腫大シ、剖面灰白黃色腫瘍組織ノ轉移ヲ認ム。

肝臓、小葉間結締組織稍々著シク肥厚シ、小葉ハ顆粒狀ニ現ル。

横行結腸、略ボ中央ノ粘膜面ニ長徑約2 cmノ橢圓形ヲ帶ビタル不規則ナル物質缺損アリ、底面粗糙ニシテ之ニ相當スル漿膜面ニハ蠶豆大ノ灰白黃色ノ腫瘍組織ヲ認ム。

脾臓、長サ9 cmニシテ稍々萎縮ノ状態ニアリ、剖面ニ於テ小葉ノ像明カナリ、脾體部ニ小指頭大ノ空洞形成アリ、中ニ灰白黃色ノ脆弱ナル物質ヲ少量ニ容ル。其内面ハ粗糙乳嚙狀ヲ呈ス。此空洞ヲ中心トシテ周圍1 cmノ範圍ニ於テ腫瘍組織ノ發育ヲ見ル。

腫瘍ハ灰白黃色ニシテ中ニ結締組織ノ走行シテ實質ノ分野ニ分タルヲ見ル。硬度強靱ニシテ脾臓組織トハ比較的明カニ界サル。脾周圍淋巴腺ハ蠶豆大ニ數箇腫大シ、剖面灰白黃色、腫瘍組織ノ轉移アリ。

腔、粘膜ハ一般ニ平滑ナルモ前壁ノ上方ヨリ子宮腔部ニ至ル粘膜面ニハ多數ノ灰白色ノ結節アリテ粗糙トナル。該部ノ腔壁肥厚シタメニ前腔穹窿部ハ消失ス。

子宮、子宮上半部ハ兩側卵巢ト共ニ外子宮口ヨリ上方約2 cmノ部ニ於テ缺損ス。遺殘セル頸管粘膜ハ一般ニ平滑、中ニ少量ノ粘液ヲ容ル。子宮腔部前唇ノ粘膜面ニ於テ長徑1 cm、短徑0.8 cm大ノ不規則ナル淺キ潰瘍アリ、潰瘍面ハ粗糙ニシテ汚穢壞死狀物質ヲ留ム。此潰瘍ヲ中心トシテ周圍子宮壁ニ腫瘍ノ發育ヲ認ム。腫瘍組織ハ強靱ニシテ灰白色乃至帶黃灰白色ヲ呈シ、周圍トノ境界明カナラズ。尙ホ右側子宮腔部ニ當リ帶黃色清澄ノ液ヲ充セル豌豆大ノ有莖性囊腫1箇ヲ認ム。

組織的所見

1) 脾體部ノ腫瘍、腫瘍組織ハ脾組織ト肥厚セル結締組織ヲ以テ明カニ界サレ、實質及ビ間質ヨリ成ル。間質ハ血管ノ發生ヲ伴ヘル結締組織ヨリ成リ一般ニ鬆疎ナルモ、部位ニヨリテハ肥厚シ強靱ナル纖維ヨリナリ硝子樣變性ニ陥レル部分少カラズ。殊ニ空洞壁ニ於テ斯カル部ヲ認ム。

腫瘍細胞ハ相集リ形狀大小不同ノ細胞巢又ハ1列乃至多層ニ配列セル細胞索ヲ形成スルモ、空洞壁ニ於テハ又乳嘴ヲ形成ス。而シテ腫瘍細胞ハ鬆疎ナル間質ノ組織間隙中ニ浸潤増殖ス。

腫瘍細胞ハ細胞各箇ノ境界不鮮明ナルモ大小不定概ネ多角形ヲ呈シ、核ハ「クロマチン」質ニ乏シク核小體明カナル圓形、卵圓形、長橢圓形ノ大小區々ナル胞狀核ヲ有シ、其原形質ハ「エオジン」ニ好染ス。腫瘍細胞ハ胞體内ニ粘液顆粒ヲ藏スルモノ多ク、屢々細胞核が多核トナリ、或ハ核分裂像ヲ示ス。腫瘍細胞巢又ハ細胞索ハ充實性ノモノアルモ、中ニ空洞ヲ現シ腫瘍細胞ガ之ヲ圍繞シテ所謂「ロゼツテン」形成ヲナセルモノ又ハ管腔形成細胞索多シ。斯カル「ロゼツテン」形成乃至管腔形成ヲ營メルモノニアリテハ腫瘍細胞ハ一般ニ股子形ニシテ腺腔ヲ1層ニ被フモ、又多層トナリ部位ニヨリテハ圓柱形細胞ヨリナルモノアリ、往々腺腔内ニ粘液ノ凝溜ヲ見タリ。腫瘍細胞ハ又他方脂肪變性ニ陥リ、或ハ壞死ニ陥リ胞巢又ハ索ノ壞死ヲ來シ、部位ニヨリ廣汎ナル壞死竈ヲ形成ス。腫瘍組織附近ニ於テ往々腫瘍細胞ガ中等大乃至大ナル血管ヲ栓塞セルヲ見ル。

間質ニ認メラルル變化ハ圓形細胞及ビ腫瘍細胞ノ浸潤ナリ、前者ハ輕度乃至中等度ニシテ主トシテ鬆疎ナル結締織ニ見ルモ脾組織ト腫瘍組織トノ境界部ニ著明ナリ。腫瘍組織ノ肥厚性間質結締織内ニ散在性ニ脾實質ノ遺殘セルモノアルヲ認ム。其腺細胞ハ著シク萎縮ニ陥リ、腺房ノ島嶼狀ニ散在スルヲ見ルモ、「ラ」氏島ハ反テ肥大孤立シテ存ス。尙ホ稀ニ脾排泄管ヲモ見タリ。

腫瘍組織以外ノ脾臟組織ハ小葉間結締織ノ増殖ヲ見ズ、一般ニ腺實質ハ稍々萎縮ノ狀ヲ示シ、殊ニ腫瘍附近ニ著シ。脾頭部及ビ體部ニ存スル大ナル脾排泄管ノ或ルモノハ被覆上皮細胞ハ腺腔ニ向ヒ乳嘴狀ニ増殖スルト共ニ、周圍結締織中ニ増殖シ腺管ノ新生増殖ノ稍々著シキモノアリ。

2) 脾臟附近淋巴腺ニ於ケル腫瘍轉移竈。淋巴腺ノ或ルモノハ淋巴球ノ集簇ヲ認メ其髓索及ビ邊緣竇内ニ腫瘍細胞ノ栓塞ヲ見ルモ、多クノモノハ腫瘍細胞ノ増殖ニヨリ固有ノ腺造構ヲ失ヘリ。腫瘍細胞ハ脾臟腫瘍ニ同ジク「ロゼツテン」形成又ハ管腔形成ヲモナシ粘液ヲ產生ス。

3) 肝臟ノ腫瘍轉移竈。腫瘍細胞ハ中等大以上ノ血管若クハ膽管周圍結締織又ハ被膜ニ於テ相集リ多クハ腺ヲ形成シ、或ルモノハ空泡變性ニ陥レリ。

4) 横行結腸ニ於ケル腫瘍轉移竈。前記漿膜面ノ腫瘍ハ其細胞ノ性狀上記淋巴腺ニ於ケルモノト全く同ジ。而シテ腫瘍細胞ハ其被膜ヲ破リ腸管筋層ニ瀰漫性ニ浸潤増殖シ楔狀ニ粘膜下組織ニ達シ、壞死ニ陥リ潰瘍ヲ作ル。此潰瘍ニ接セル腸管粘膜及ビ粘膜下膜ニ著變ヲ認メズ。

5) 子宮腫瘍。腫瘍組織ノ發育ハ前記子宮腔部前唇粘膜面ノ潰瘍部ニ於テ最モ顯著ニシテ之ヲ中心トシテ周圍ニ認メラル。而シテ潰瘍面ニ相當スル腫瘍組織ハ表面壞死ニ陥ル。潰瘍ノ上縁ニ接セル子宮粘膜ノ多層扁平上皮ハ深部ニ向ヒ腫瘍狀ニ増殖スルト共ニ、上方粘膜圓柱上皮トノ移行部ヲ越エ其縁下ニ沿ヒ増殖ス。後壁ニ於テハ粘膜圓柱上皮ハ腫瘍増殖ノタメ所々離

斷セラル。

腫瘍實質細胞ハ形狀大小不整ニシテ相集リテ索ヲナスモノ多キモ、一般ニ胞巢ヲ形成シ角化性ニ甚ダ乏シ。細胞核ハ圓形、卵圓形、長橢圓形種々ニシテ「クロマチン」質ニ乏シク、原形質ハ淡明ニシテ比較的其量ニ富ム。腫瘍細胞ハ屢々其胞體內ニ「エオジン」ニ着色スル大小不同ノ顆粒ヲ藏シ、又核分裂像ヲ現ス。

腫瘍細胞ノ配列ハ不秩序ナルモ、多クノ胞巢ニ於テハ周圍ニ位スル細胞ハ原形質ニ富メル圓柱形細胞ニシテ1層ニ配列シ、其内方ニ多層ノ多角形細胞層存在ス、中央部ニ於テ扁平細胞ニ移行セリ。極メテ少數ノ胞巢ハ中心ニ「エオジン」ニ着色スル物質ノ層狀ニ相重疊シ癌珠ヲ形成シ、或ハ塊狀物ヲ作り角化ヲ示ス。屢々胞巢ノ中央ニ位スル腫瘍細胞ガ壞死ニ陥レルヲ見ル。

斯カル腫瘍細胞ハ子宮頸部ニ向ヒ増殖ノ傾向ニ乏シク周圍子宮腔部ニ向ヒ増殖セリ。而シテ子宮前壁ノ深部筋層及ビ外膜ニ浸潤増殖セル腫瘍細胞ハ漸次其形態ヲ變ジ、原形質ニ乏シク主トシテ紡錘形或ハ長橢圓形ノ「クロマチン」質ニ富ム核ヲ有スル所謂基底細胞癌ニ類スル細胞索ヲ形成シテ増殖ス。又潰瘍ノ下半部ニ於テハ表面ノ腫瘍狀扁平上皮ノ深部ニ向ヒ増殖スルヤ直チニ上記ノ如キ基底細胞癌ニ移行セリ。

間質ハ結締織及ビ滑平筋纖維ヨリ成ル。間質ノ發育ハ腫瘍ノ潰瘍ニ接スル附近ニ於テ乏シク、之ニ反シ子宮筋層ノ深部及ビ外膜ニ於テ腫瘍ノ發育ノ輕度ナル部ニ顯著ナリ。間質内ニハ散在性ニ粘液腺ヲ認メ、其或ルモノハ腫瘍細胞ヨリ包圍サレ一部壁ノ破壊サレタルモノアリ。尙ホ間質ニ認ムル變化ハ主トシテ「プラスマ」細胞ヨリナル圓形細胞ノ浸潤ニシテ殊ニ潰瘍附近ニ著シ。

6) 前腔壁。腔粘膜ノ上部ハ或ハ壞死ニ陥リ、或ハ剝離ヲ見、或ハ健在セル部分アリ。腫瘍細胞ハ上記潰瘍部ヨリ下方、主トシテ粘膜下膜ヲ浸シテ増殖シ、尙ホ筋層ニモ及ビ比較的下方向ニ増殖セリ。而シテ腫瘍細胞ハ扁平上皮癌ニ於ケルガ如キ配列ヲ取ルモノ少ク、寧ロ前記基底細胞癌ニ類スル索ヲ形成セリ。

B) 第2例 (剖檢番號266)。水内某。42歳。男性。

臨牀の診斷 肺結核。第1及ビ第2腰椎「カリエス」。

病歴 本病ハ約1年前ニ寒胃ヲ以テ始マリ、從來輕度ノ發熱及ビ腰痛ヲ發シ、死前約2箇月前ヨリ咯痰、盜汗ヲ伴ヒ胸部ノ症狀ヲ呈シ病勢漸次増惡シ遂ニ昭和2年12月10日死亡ス。

病理解剖的診斷

(1) 原發性攝護腺癌腫。(2) 左側攝護腺附近淋巴腺ニ於ケル腫瘍轉移。(3) 兩肺ノ腫瘍轉移。(4) 右側第10肋骨ニ於ケル腫瘍轉移。(5) 癌腫性肋膜炎(兩側)。(6) 心臟肥大。(7) 心嚢水腫。(8) 胃粘膜ニ於ケル點狀出血。(9) 脾臟ノ萎縮。(10) 廻腸ニ於ケル濾胞ノ腫大。(11) 輕度ノ大動脈硬變。

剖検所見ノ摘要

體格中等營養不良，腹腔内ニ異常液又ハ癒着ヲ見ズ。

左肺。容積ハ全體トシテ減少シ，硬度一般ニ増加ス，殊ニ肺尖部ハ強靱ナリ。剖面肺尖部ハ殆ド無氣性ニシテ灰白色，腫瘍組織ノ轉移竈ヲ認ム。上葉ノ下部及ビ下葉ノ大部分ハ一般ニ瀰漫性灰白黃色ノ大ナル腫瘍浸潤竈ト化シ一見乾酪性肺炎竈ヲ見ルガ如シ，下葉ノ他ノ部分ニ於テハ小豆大ニ至ル無數ノ灰白黃色ノ硬度強靱ナル腫瘍結節ノ散在ヲ認メ，然ラザル部分ハ暗赤色合氣性ニ乏シ。右氣管枝淋巴腺1箇雀卵大ニ腫大シ，剖面灰白黃色ニシテ腫瘍組織ノ轉移ヲ認ム。

右肺。硬度ハ3葉トモ増加シ，剖面ニ於テ小豆大ニ至ル灰白黃色ノ結節ガ無數ニ散在セルヲ認ム。

右側第10肋骨。脊柱端ヲ去ル約5cmノ部ヨリ8cmニ亙リ紡錘形ニ著シク膨大シ，剖面骨質菲薄，骨材稍々増加シ，骨髓ハ頗ル粗糙ニシテ暗赤灰白色ヲ呈シ脆弱ナリ。

肝臓。剖面ニ於テ小葉ノ像分明ニシテ小葉間結締組織ノ増殖ヲ認メズ。

膵臓。大サ縦4.7cm幅5.0cm厚サ1.7cmニシテ，側葉ハ後上方ニ向ヒ稍々肥大シ硬度強靱ナリ。前後兩面ハ略ボ扁平ナルモ，前面ノ膀胱三角部ニ相當スル部ハ小指頭大ニ肥大シ膀胱壁ト強く纖維性ニ癒着ス。尚ホ兩側精囊ト膵臓腺間ニモ纖維性ノ癒着アリ。剖面ニ於テ被膜ハ稍々肥厚シ，膵臓腺組織ハ一般ニ灰白色纖維性ナルモ，被膜下附近ニ於テハ微細蜂巢狀ヲ呈ス。尿道ヲ圍繞セル膵臓腺後半部ニ於テハ灰白黃色ノ實質ナル腫瘍結節ノ散在セルヲ認ム。左葉ノ上方ニ位スル附近淋巴腺1箇ハ小豆大ニ腫大シ，剖面灰白色ヲ呈シ腫瘍組織ノ轉移ヲ認ム。

組織的所見

1) 膵臓腺腫瘍。前記腫瘍結節ハ大ナル膵臓腺排泄管ヲ被覆セル多層圓柱上皮ノ腫瘍性増殖ニ基ク。其排泄管ノ圓柱上皮下ニアル基底細胞層ハ著シク増殖シ甚ダシク多層トナリ管腔内ニ向ヒ乳嘴狀ニ増殖シ之ヲ狹小ナラシム。或ル排泄管ニアリテハ之ガタメ圓柱上皮ハ壓迫サレテ高サヲ減ズルモノアリ，或ハ又破壊サレ直接増殖性基底細胞群ノ管腔内ニ突出セルヲ見ル。

斯カル増殖性基底上皮ハ又他方周圍間質ニ向ヒ充實細胞巢ヲ形成シ，或ハ腺管形成細胞巢ヲ現シ強く増殖セリ。胞巢ハ孤立セルモノアルモ多クハ相密集シテ存シ，其形態ハ主トシテ圓形ニシテ周圍ハ結締組織性被膜ニヨリ圍繞サルルモ，腫瘍細胞ノ周圍間質ニ向ヒ浸潤性増殖ヲ營メル部分ニ於テハ固有膜ヲ認メ難シ。

腫瘍細胞ノ配列狀態ハ充實性胞巢ノ多クノモノハ一定ノ配列ヲ示サザレドモ，胞巢ニヨリテハ腫瘍細胞ハ周圍ニ密集シ放線狀ニ配列シ，腺管狀配列ヲナセル胞巢トノ間ニ移行アリ。

腫瘍細胞ノ大サハ細胞各箇ニ著シキ差違ナク，形態ハ圓形，橢圓形，長卵圓形種々ニシテ，細胞核モ亦各々著シキ不同ナク圓形乃至卵圓形ノ「クロマチン」質ニ比較的富メル濃染核ヲ示スモ，胞巢ニヨリテハ比較的淡染核ヲ有スル腫瘍細胞少カラズ。原形質ハ其量ニ乏シク著シク網狀ヲ呈スル事ナク一般ニ淡染性ニシテ，核分裂像ヲ現スモノニ甚ダ乏シ。一般ニ胞巢ノ周圍ニ存スル細胞ハ小ニシテ，中央ニ進ムニ徒ヒ稍々大ナル。腺管ヲ形成セルモノニ於テハ腺腔ニ

面セル腫瘍細胞ハ原形質増量シ細胞核ハ「クロマチン」質減少シ泡狀核ヲ示ス股子形乃至圓柱形細胞ニ移行セリ、時トシテ扁平上皮ニ移行セルモノアリテ往々之等ノ腺腔内ニ「エオジン」ニ染着セル分泌物ヲ藏ス。

間質ハ結締織及ビ平滑筋ヨリ成リ胞巢ニ向ヒ結締織纖維ヲ射出シテ之ヲ圍繞ス。間質ニ認メララル變化ハ主トシテ淋巴球、「プラズマ」細胞ヨリ成ル圓形細胞ノ浸潤ニシテ、一般ニ排泄管上皮ノ腫瘍性増殖部ニ於テ高度ニ認メラレ、往々胞巢内ニ圓形細胞ノ進入セルヲ見ル。

其他中等大乃至大ナル排泄管ハ一般ニ被覆上皮ノ増殖ニヨリ著シク多層トナルモ、小排泄管ニ於テハ2層ノ圓柱上皮ヨリ被ハル。一般ニ排泄管ノ周圍ニ於テ輕度乃至中等度ノ圓形細胞浸潤ヲ認メ、其管腔内ニ分泌物、又ハ多核白血球ノ滲出著シク膿ヲ瀦溜ス。

尙ホ攝護腺ニハ同時ニ腺腫部及ビ固有ノ腺組實質ヲ認ム。前者ハ兩側葉ノ被膜下ヨリ深部ニ互リ廣ク認メラレ、大小形狀不整ノ腺管多數増生シ單純ナル腺腫像ヲ示ス。後者ハ主トシテ尿道ヲ圍繞スル部分ニ於テ認ム。

2) 膀胱壁ニ於ケル腫瘍轉移竈。 三角部ノ粘膜下膜ニ於テ攝護腺腫瘍ニ類スル腫瘍細胞ガ相寄り腺ヲ形成セルヲ見ル。

3) 攝護腺附近淋巴腺ニ於ケル腫瘍轉移竈。 淋巴腺ノ大部分ハ腫瘍細胞ノ轉移ニヨリ破壊サル。腫瘍細胞ハ腺管狀配列ヲナシ、細胞竝ニ其核ノ大サハ細胞各箇ニ著シキ差違アリ。

4) 肺臓ニ於ケル腫瘍轉移竈。 癌細胞ハ主トシテ肺胞壁及ビ肺胞内ニ轉移スルノ他、血管竝ニ氣管枝周圍間質結締織ニ於テ轉移ヲ形成シ、其形態ハ攝護腺腫瘍ニ類似シ腺管狀配列ヲナス。左肺ノ大部分ハ癌細胞ノ増殖著シク固有ノ肺實質ハ認メ難シ。其一部竝ニ右肺ニ於テハ散在性ニ癌細胞ノ轉移ヲ認メ、其間ノ肺胞ニハ一般ニ炎症性變化ヲ見ル。往々氣管枝腔内ニ癌細胞ノ進入セルヲ認ム。肋膜表面ハ隨所癌細胞ニヨリ被ハレタル部分アリ。

5) 右第10肋骨ニ於ケル腫瘍轉移竈。 固有ノ骨髓ノ造構ハ認メラレズ、骨材増生ス、其網眼ニ一致シテ索狀又ハ腺管狀配列ヲナセル腫瘍細胞群アリ。腫瘍細胞ト骨材間ニハ結締織アリ、或ル部分ニ於テ之ガ骨ニ化生ス。

6) 甲狀腺ニ於ケル腫瘍轉移竈。 腫瘍細胞ハ攝護腺腫瘍ニ類似シ、間質結締織ニ於テ主トシテ細胞索ヲ形成スルモ時ニ腺管狀配列ヲナス。

7) 檢鏡ニ依リ發見セル原發性肝臓癌腫。 本腫瘍ハ肝臓ノ一般の檢鏡ニ際シ偶然發見セル所ノモノニシテ、左葉前縁ニ近キ肝小葉内ニアリテ結締織性被膜ヲ被ラズ肝臓實質トハ比較的銳利ニ界シ其一端ハ「グ」氏鞘ニ接ス。

腫瘍組織ハ毛細血管性間質ト、其間ニ存スル腫瘍細胞群トヨリ成ル。腫瘍細胞ハ著シク大小不同ナルモ一般ニ肝細胞ニ比シ稍々大ニシテ其形狀ハ概ネ多角形ヲ呈ス。細胞原形質ハ「エオジン」ニ淡染シ顆粒性ナルアリ、或ハ稍々濃染スルモノアリテ、其量ニ富ムモノアリ、或ハ乏シキモノアリテ一様ナラズ。細胞核ノ大サモ亦細胞各箇ノ間ニ著シキ差違アルモ、主トシテ核

小體明カナル「クロマチン」質ニ乏シキ圓形、橢圓形核ヲ示ス細胞ヨリ成リ、核分裂像ニ乏シキモ屢々多核細胞ヲ現ス。

斯カル腫瘍細胞ハ相集リ大小形狀甚ダ不整ナル充實性細胞巢、或ハ「ロゼツテン」乃至細長管腔ヲ示ス胞巢ヲ形成ス。管腔形成胞巢ニ於テハ腫瘍細胞ハ主トシテ股子形ヲ呈シ管腔ヲ1層ニ被フモ、其1側ニ於テ2層乃至多層トナレルモノ少カラズ。腫瘍細胞ハ時トシテ胞體內ニ帶黃褐色ノ顆粒ヲ藏シ、而モ管腔内ニ同様ノ色素顆粒ノ遊離セルモノアリ。又管腔著シク擴張シ腫瘍細胞ヲ壓平スルモノアリ。腫瘍細胞ニ往々見ル退化變性ハ原形質ノ空泡變性及ビ核ノ「ピクノーゼ」ニシテ、後者ハ主トシテ腫瘍ノ周縁ニ認メラル。而シテ腫瘍組織ハ周圍肝實質ニ向ヒ壓排性増大ヲ營ムト共ニ、屢々腫瘍細胞ハ之ト接スル肝細胞索間毛細血管中ニ進入増殖シ肝細胞ヲ壓迫萎縮ニ陥ラシメ破壊性増殖ヲナス(附圖4. b)。

間質ハ各實質胞巢間ヲ界スル毛細血管脉絡ヨリ成ルモ、一般ニ狹小ニシテ所々赤血球ノ分明ナラザル部分アリ、其内被細胞ハ往々帶黃褐色ノ色素顆粒ヲ藏ス。腫瘍ノ「ク」氏鞘ニ接スル部分ニ於テハ「グ」氏鞘ヨリ射出セル纖細ナル結締組織纖維ガ腫瘍細胞巢ト毛細血管トノ間ヲ走り腫瘍ノ深部ニ迄達スルモ、腫瘍ヲ圍繞被包セズ。

其他肝臟ニ認ムル變化ハ小葉間結締組織ノ肥厚増殖ニシテ中ニ圓形細胞浸潤ヲ伴ヒ輕度ノ硬變狀態ヲ示ス、殊ニ腫瘍ニ接スル部ニ於テハ稍々著シク此處ヨリ腫瘍内ニ向ヒ纖維ヲ射出ス。肝細胞ハ「ク」氏星芒細胞ト共ニ帶黃褐色ノ色素顆粒ノ沈着ヲ示スモノ多シ、腫瘍ニ接スル附近肝細胞ハ壓迫萎縮ノ狀態ニ陥リ腫瘍トノ界ニ甚ダ輕度ノ圓形細胞浸潤アリ。

第3章 總括的觀察及ビ考按

之ヲ按ズルニ

第1例ニ於テハ脾臟腫瘍ハ體部ニ於ケル小指頭大ノ空洞周圍ニ認メ、脾臟附近淋巴腺、橫行結腸及ビ肝臟ニ轉移ヲ形成シ、他方子宮腫瘍ハ腔部前唇粘膜ノ潰瘍ヲ中心トシテ見ラレ周圍子宮壁竝ニ前腔壁ニ蔓延増殖セリ。

脾臟腫瘍ハ間質結締組織ニヨリ蜂窠狀造構ヲ示シ、實質細胞ハ概ネ圓形、卵圓形ノ泡狀核ヲ示シ嗜酸性原形質ヲ有スル多角形細胞ヨリ成リ、充實性或ハ「ロゼツテン」乃至管腔形成胞巢又ハ細胞索ヲ形成ス。腺腔ヲ圍メル腫瘍細胞ハ多ク股子形乃至圓柱形細胞ヨリ成ル。而シテ腫瘍細胞ハ粘液產出性ニ富ミ腺腔内ニ粘液ノ潴溜ヲ見ルモノアリ。

子宮腫瘍ハ粘膜潰瘍部ニ於テ腫瘍細胞ノ増殖著シ。腫瘍細胞ハ相集リ胞巢又ハ索ヲ形成シ其或ルモノニ於テハ周圍ハ1列ノ圓柱形細胞ガ配列シ、其内方ハ多角形細胞層ヨリ成リ、中央部ニ於テ扁平細胞ニ移行セリ。而シテ其或ルモノハ中心角化ヲ示スモ一般ニ角化性ニ乏シ。腫瘍細胞ガ子宮前壁ノ深部竝ニ前腔壁ニ増殖スルヤ其形態ヲ變ジ原形質ニ乏シキ紡錘形、長卵圓形核ヲ主トスル濃染核ヲ示ス基底細胞癌ニ移行シテ更ニ増殖セリ。

以上ノ所見ヨリ脾臓ノ腫瘍ガ腺癌ナル事明カニシテ、腫瘍細胞ガ股子形乃至圓柱形ヲ呈シ、粘液産出性ニ富ミ、腺管ヲ形成スルハ、Ssobolew²³⁾ノ脾臓排泄管上皮ヨリ發生スル癌腫ノ特徴トシテ舉ゲタル所見ニ一致スルヲ以テ、脾臓腫瘍ハ脾排泄管上皮ヨリ發生セリト認メ得可シ。之ニ反シ子宮腫瘍ハ扁平上皮癌ニ屬シ、腔部前唇ノ粘膜扁平上皮ヨリ發生シ周圍子宮壁ニ増殖シタルモノニシテ、腫瘍細胞ガ其前壁深部竝ニ前腔壁ニ向ヒ増大スルヤ其形態ヲ變ジAnaplasie進ミ基底細胞癌ニ移行セルモノト認メ得。

即チ本例ノ脾臓及ビ子宮兩癌ハ各腫瘍ノ構造ヨリ言フモ又其位置ノ關係ヨリ見ルモ明カニ別箇ノ獨立セル原發性癌腫ナル事明カナリ。然レドモ其發生ノ時期ニ就テハ腫瘍發育ノ程度ヲ比較スルモ特ニ之ニ判ズベキ根據ヲ認メ難ク、其何レガ先發癌ニシテ他ガ後發セルモノナリヤハ容易ニ言フヲ得ズ。

第2例ニ於テハ攝護腺ハ稍々肥大シ尿道ヲ圍繞セル後半部ニ散在性ニ腫瘍結節ヲ認メ、左側攝護腺附近淋巴腺、膀胱壁、兩肺、右側第10肋骨及ビ甲状腺ニ該腫瘍ノ轉移ヲ形成ス。

攝護腺ノ前記腫瘍結節ハ大ナル攝護腺排泄管上皮ノ腫瘍性増殖ニ基クモノニシテ其圓柱上皮下ニ位スル原形質ニ乏シキ圓形乃至卵圓形核ヲ有スル基底細胞ハ著シク増殖シ管腔内ニ向ヒ乳嘴狀ニ突出スルト共ニ、周圍間質中ニ増殖シテ充實性乃至管腔形成細胞巢ヲ顯ス。尙ホ攝護腺ニハ同時ニ兩側葉ノ被膜下ヨリ深部ニ互リ單純性腺腫ノ形成アリ。

即チ攝護腺ノ腫瘍ハ大ナル排泄管被覆上皮ヨリ發生セル基底細胞癌ニ固有ノ腺實質ヨリ源ヲ發スル腺腫ヲ合併セルモノニシテ、癌腫部ガ前記諸臟器ニ轉移ヲ形成セルモノト認メ得可シ。

而シテ一方肝臓ニ於ケル檢鏡大ノ腫瘍ハ輕度ノ硬變狀態ヲ示セル左葉ノ前縁ニ近キ一小葉内ニ存在シ、間質ハ毛細血管脈絡ヨリ成ル。實質ハ核ノ大サニ差違アル圓形、橢圓形ノ泡狀核ヲ有シ細胞間ニ著シキ大小形狀不同アル細胞ヨリ成ル充實性乃至「ロゼツテン」或ハ管腔形成細胞巢ヲ示シ屢々多核腫瘍細胞ヲ交フ。腫瘍組織ハ周圍肝實質トノ界ニ結締織ノ被膜ヲ有セズ、之ニ向ヒ壓排性増殖ヲ營ムト共ニ、腫瘍細胞ハ之ニ接スル肝細胞索間毛細血管中ニ侵入、破壊ノ増殖ノ態度ヲ示ス。

以上ノ所見ヨリ本腫瘍ハ肝細胞ヨリ發生セル惡性上皮腫ニシテ、腫瘍ノ構造竝ニ増殖ノ態度ハRibbert¹⁹⁾ノ記載セル實質性肝臟惡性腺腫(氏ハ之ヲ癌腫中ニ算入ス)ノ性狀ヲ現シ、腫瘍細胞ノ性狀竝ニ配列狀態ハ山極博士ノ門下生ナル貴家氏¹²⁾ノ所謂實質性肝臟腺腫性癌ニ類似スル點甚ダ多シ。而シテ貴家氏ハ實質性肝臟腺腫ガ癌腫ニ移行シ得ルモノニシテ兩者ヲ截然區別スル事ノ困難ナルヲ述べ、惡性腺腫、腺腫性癌腫、正型的乃至異型的癌腫ヲ一括シテ之ヲ實質性肝臟癌ト記載セリ。之等ノ諸點ヨリ考フルニ本腫瘍ハ癌腫ノ性狀ヲ具備スルヲ以テ實質性肝臟癌ト唱フルモ敢テ妨ゲナシト信ズ。

實質性肝臟癌ハ通常肉眼のニ認メラルモノナルモ、本腫瘍ハ檢鏡大ノ極メテ小ナルモノナルヲ以テ比較ノ新鮮ナル初期ノ癌腫ト認メラル。之ニ反シ攝護腺癌腫ハ臨牀の所見ヨリ云フモ、

又廣汎ナル轉移形成ヨリ見ルモ肝臓癌ヨリ陳久ノ者ト認ム。

即チ本例ノ攝護腺及ビ肝臓ニ見ル癌腫ハ其各々組織の構造ヲ異ニシ彼我獨立シテ發生シ、前者ガ先發癌ニシテ後者ハ後ニ發生シタルモノニシテ重複性癌ナリ。

多發性原發性癌ノ原因ニ關シ、或ハ迷芽說、先天性組織畸形ニ因スル内因ヲ主トスルモノ、或ハ刺激說ヲナスモノアリ。余ノ實驗セル本2例ニ就テハ、之等ノ關係ニ就キ容易ニ言フヲ得ズ。近時癌發生ニ關シ素因ノ重要視セラルル傾向著シク Lipschütz¹⁵⁾ ハ實驗的「タール」癌ニ於テ癌發生ヲ全身の反應ノ部分的現象ニ歸シ、藤卷及ビ木村氏等³⁾ ハ「ビタミン」A 缺乏食ヲ以テ「ラツテ」ヲ飼養スル時ニ扁平上皮系統ニ現ルル種々ナル程度ノ角化亢進乃至異型的増殖ヲ全身の變化ニ歸セルガ如ク、又 Beck¹⁾ ハ「タール」ヲ靜脈内ニ注入シ豫メ前處置ヲ施シタル「マウス」ニ於テ、皮下「タール」丘ヨリ癌ノ發生ヲ見、之ヲ全身の素因ニ基クトナセルガ如キハ何レモ皆此間ノ消息ヲ洩ラスモノト言フベク、本2例ノ發生要約ニ關シテモ各1雙ノ癌腫相互間ニ何等カノ因果關係ヲ揣摩セシムルモノアリ。即チ、或ハ癌發生ノ時期ニ於テハ既ニ個體ニ於テ癌腫ニ對スル素因ノ完成セラルルモノアルガタメニ癌腫ニ對スル局所素因ト相待ツテ容易ニ別箇ノ後發性癌腫ヲ招來セシムルモノナルカ、或ハ又前發癌ノ發育ガ他方後發癌ニ對シ素因ヲ營爲スルモノナルカ。之ナリ。

第4章 結 論

1) 本2例ハ共ニ重複性癌ノ例證ニシテ、第1例ハ睪體部及ビ子宮腔部前唇ニ各々原發癌ヲ有シ、第2例ハ攝護腺及ビ肝臓ニ原發性癌腫ヲ併發セリ。

2) 第1例(55歳. 女子)ニ於テハ睪臟癌腫ハ睪排泄管上皮ヨリ發生セル腺癌ニシテ睪臟附近淋巴腺、橫行結腸及ビ肝臓ニ轉移癌ヲ形成シ、子宮癌ハ腔部前唇ノ粘膜扁平上皮ヨリ發生セル扁平上皮癌ニ屬シ周圍子宮壁ニ増殖セルモノニシテ、其前壁深部竝ニ前腔壁ニ浸潤増殖スルヤ癌細胞ハ其形態ヲ變ジ Anaplasie 進ミ基底細胞癌ニ移行セリ。

3) 第2例(42歳. 男子)ニ於テハ攝護腺癌腫ハ粗大ナル攝護腺排泄管上皮ヨリ發生セル基底細胞癌ニシテ膀胱壁、左側攝護腺附近淋巴腺、兩肺、甲狀腺竝ニ右側第10肋骨ニ癌轉移ヲ形成シ、後來實質性肝臓癌腫ヲ併發セルモノナリ。

撰筆ニ當リ恩師田村教授ノ御指導ト御校閲竝ニ田部教授ノ御助言ヲ深謝ス。(3. 7. 11. 受稿)

文 獻

- 1) Beck, S., Experimentelle Erzeugung einer Disposition zum Teerkrebs an Tieren. Zschr. f. Krebsforsch. Bd. 24, 1927. 2) Borst, Geschwülstlehre. Bd. 2, 1902. 3) 藤巻良知, 木村哲二, 和田喜治, 島田定明, ビタミン A 欠乏飼養ラットノ扁平上皮系統ニ認メラル、變化ニ就テ. 癌. 第 21 年, 第 1 冊. 4) Fried, R., Primary double cancer. Archiv of Pathology. V. 5, No. 4, 1928. 5) Guetze, O., Bemerkungen über Multiplizität von Geschwülsten. Zschr. f. Krebsforsch. Bd. 13, 1913. 6) Götting, Zur Multiplizität primärer Carcinome. Zschr. f. Krebsforsch. Bd. 7, 1909. 7) 林都彦, 多發性原發性癌ノ例證追加並ニ癌細胞化生ノ知見. 癌第 1 年. 8) Hanseemann, Das gleichzeitige Vorkommen verschiedenartiger Geschwülste bei derselben Person. Zschr. f. Krebsforsch. Bd. 1, 1904. 9) Harbitz, F., Ueber das Gleichzeitige Auftreten mehrerer selbständig wachsender („multipler“) Geschwülste. Ziegler Beitrag. Bd. 62, 1916. 10) Hedinger, E., Ueber Multiplizität von Geschwülsten Periodisches Wachstum u. Geschwülstbildung. Schweiz. med. Wochenschr. 1923. 11) Herxheimer u. Reinke, Pathologie des Krebses. Erg. d. allg. Path. Bd. 17, 1912. 12) 貴家學而, 原發性肝癌ニ就テ. 癌 第 2 年 及 ビ 第 3 年. 13) Krompecher, E., Die Basalzellenhyperplasie u. Basalzellenkrebs der Prostata. Virch. Arch. Bd. 257, 1925. 14) 黒澤佐仲, 原發性脾臓癌及ビ十二指腸癌ニ就テ. 醫事新聞. 第 1099 號, 100 號, 大正 11 年. 15) Lipschütz, B., Untersuchungen über Entstehung des experimentelle Teercarcinoms der Maus. Zschr. f. Krebsforsch. Bd. 21, 1924. 16) 緒方知三郎, 多發性原發癌ノ 1 例. 癌 第 4 年. 17) Owen, Multiple malignant Neoplasmas. J. of A. M. A. V. 76, No. 20, 1921. 18) Puhr, L., Ueber die Multiplizität der Geschwülste. Zschr. f. Krebsforsch. Bd. 24, 1927. 19) Ribbert, Geschwülstlehre. 1914. 20) Redlich, Die Sektionsstatistik des Carcinoms usw. Zschr. f. Krebsforsch. Bd. 5, 1907. 21) Roesch, H., Drei verschiedene Carcinom bei einem Paraffinarbeiter. Virch. Arch. Bd. 245, 1923. 22) Siebke, H., Ueber Multiple Carcinome. Zschr. f. Krebsforsch. Bd. 23, 1926. 23) Ssobolew, W., Ueber das primäres Pankreaskarzinom. Ziegler Beitrag. Bd. 47, 1910. 24) 鈴木信義, 本邦ニ於ケル悪性腫瘍ノ統計的研究. 京都醫學雜誌. 第 18 卷, 大正 10 年. 25) Watanabe, H., Ein seltener Fall von Doppelkrebs. Virch. Arch. Bd. 256, 1925. 26) Yamagiwa, K., Zur Kenntnis des primären parenchymatösen Leberkarzinoms („Hepatem“). Virch. Arch. Bd. 206, 1911. 27) 山川保城, 腫瘍ノ多發ヲ證セル一剖検例. 癌 第 21 年, 第 4 冊.

附 圖 說 明

第 1 圖 (第 1 例) 原發性脾臓癌腫

Hämatoxylin-Eosin 染色. Zeiss. Ok 5 × Obj 8 mm

第 2 圖 (第 1 例) 原發性子宮癌腫

Hämatoxylin-Eosin 染色. Zeiss. Ok 5 × Obj 8 mm

a 癌細胞巢 b 子宮粘液腺

第 3 圖 (第 2 例) 原發性攝護腺癌腫

Hämatoxylin-Eosin 染色. Leiz. Ok 8 × Obj 3

a 粗大ナル攝護腺排泄管上皮ノ腫瘍性増殖

b 癌細胞巢

第 4 圖 (第 2 例) 原發性實質性肝臓癌腫

Hämatoxylin-Eosin 染色. Zeiss. Ok 5 × Obj 8 mm

a 癌組織

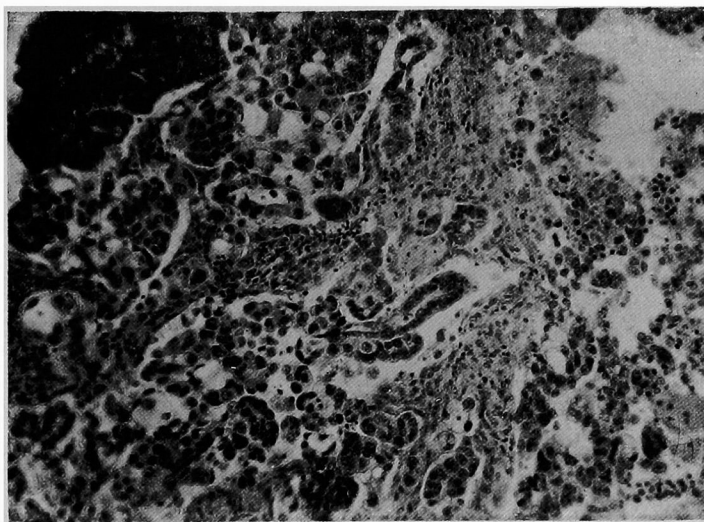
b 癌細胞ノ肝細胞索間毛細血管内進入増殖

c 腫瘍増大ノタメ壓迫萎縮ノ状ヲ示ス肝臓實質

d 「Z」氏鞘

河 村 論 文 附 圖

第 1 圖

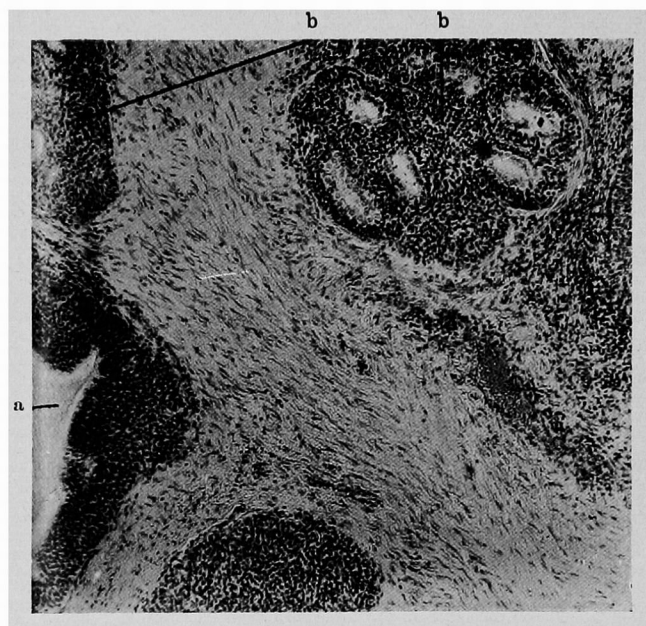


第 2 圖

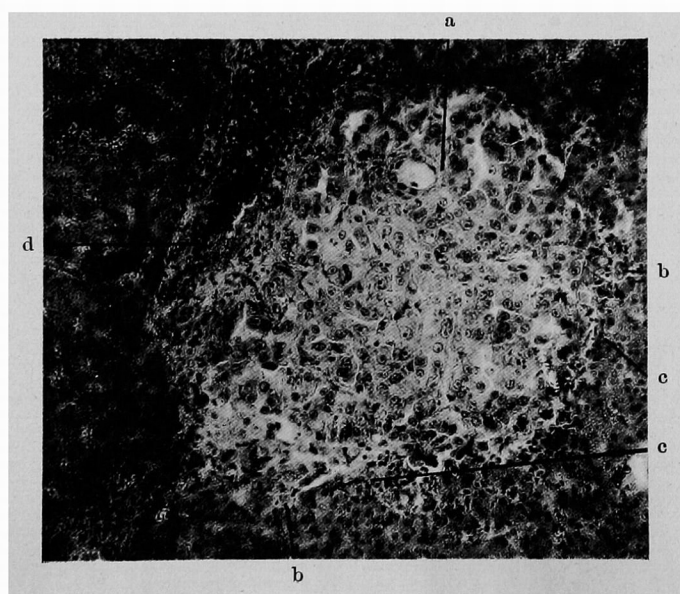


河村論文附圖

第 3 圖



第 4 圖



*Kurze Inhaltsangabe.***Zwei Fälle von Doppelkrebs.**

Von

Dr. Tsukumo Kawamura.

*Aus den pathologischen Institut der Universität Okayama.**(Direktor: Prof. Dr. O. Tamura.)*

Eingegangen am 11. Juni 1928.

Verfasser berichtet 2 Fälle von Doppelkrebs.

Der eine herrührt von einem 55 jährigen Weibe mit Pankreas und Unteruskrebs, und der andere von einem 42 jährigen Manne mit Prostata und Leberkrebs. Verfasser beschreibt genau alle makro- und mikroskopische Befunde von beiden Fällen und interessiert sich besonders über ihre Pathogenese, weil neuerdings die Disposition für Geschwulstentwicklung eine wichtige Rolle zuspielen betrachtet wird, und meint, dass es auch bei den Fällen zwischen 2 selbständigen Krebsen kausalen Zusammenhang gäbe; d. h. entweder hätten die Individuum schon gewisse Disposition für Krebsentwicklung, mehrere Krebse sich eine nach der anderen zu entwickeln, oder hätte die erste Geschwulst der zweiten Disposition für ihre Entwicklung gegeben. *(Autoreferat).*

