

Q&A

急速に増大する胃粘膜下腫瘍に対して手術を施行した、最終診断は？

解答：

胃アニサキス症の疑い

解説：

切除した検体の病理組織学的所見は、内部に壊死と多数の好酸球を含む肉芽腫性病変であった (Figure 3, 4)。類上皮細胞や多核巨細胞からなる肉芽腫は固有筋層に達し、そのほぼ中央に壊死組織を有し、シャルコーライデン結晶と呼ばれる好酸球顆粒の結晶を多数認めた (Figure 5)。以上から、アニサキス虫体の胃粘膜下侵入によって形成された肉芽腫性病変であることが強く疑われた。免疫応答によって虫体は消化・吸収されるため、

本症例ではその存在を確認することはできなかったが、他の類似症例では、虫体の角皮と考えられる構造物を認めた (参考, Figure 6)。

蠕虫類に属するアニサキスは海産魚介類などの生食によってヒト体内に感染する。厚生労働省によると、アニサキスによる急性胃腸炎の国内発生数は、少なくとも年間2000~3000件と報告されている。本症例のように、gastrointestinal stromal tumor (GIST) 疑いの術前診断で外科的切除を施行した症例で、最終的に胃アニサキス症と診断された症例報告はいくつか散見される。

本症例では、明らかな急性胃腸炎のエピソードはなく、術前の血液学的検査所見で相対的な好酸

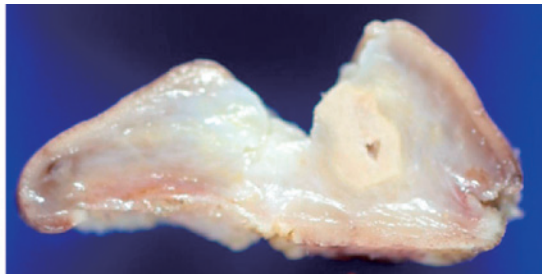
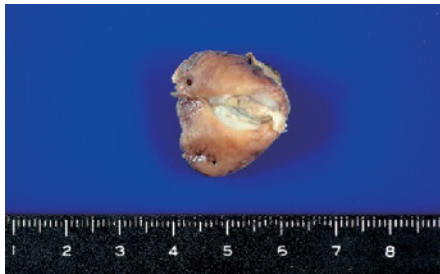


Figure 3. ルーベ像では胃粘膜下層に比較的に柔らかい灰白色調の腫瘍性病変を認める。

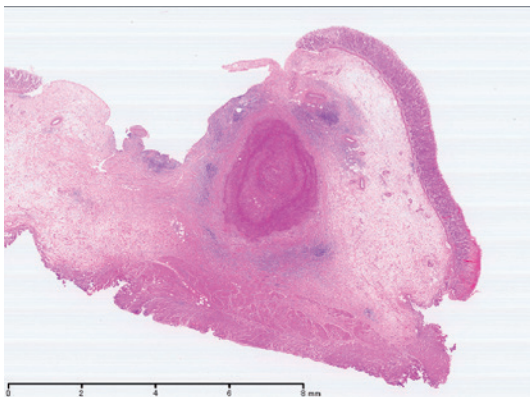


Figure 4. HE 染色弱拡大像：内部に壊死と多数の好酸球を含む肉芽腫性病変を認める。

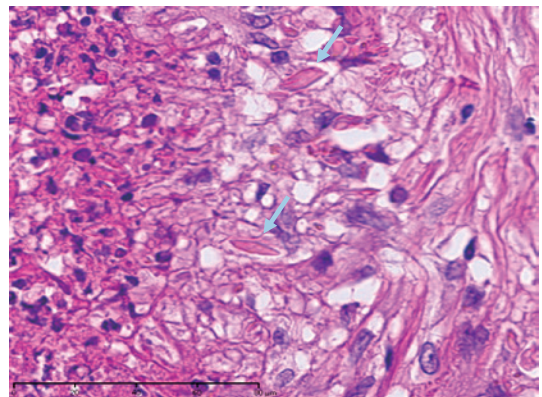


Figure 5. HE 染色強拡大像：肉芽腫内にシャルコーライデン結晶 (矢印) を認める。

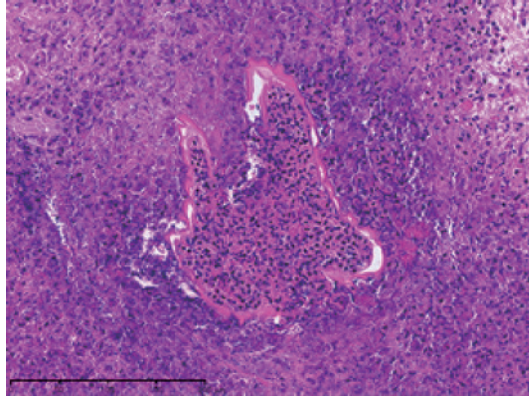


Figure 6. 虫体の角皮と考えられる構造物 (参考).

球増多と好塩基球増多を認める以外に特記すべき異常所見を認めなかった。術前の上部消化管内視鏡検査で Delle 様の陥凹所見を認める場合もあり，GIST ではより悪性を示唆する所見であるが，胃アニサキス症では虫体が粘膜下層に侵入した経路と推測される。このように GIST との鑑別は困難であるが，胃粘膜下腫瘍の鑑別として考慮すべき疾患と考えられる。

本論文内容に関連する著者の利益相反

：なし

出題：廣瀬 盟子（慶應義塾大学医学部
一般・消化器外科）
江本 桂（慶應義塾大学病院
病理診断部）
亀山 香織（
）
竹内 裕也（慶應義塾大学医学部
一般・消化器外科）