

## 学 位 論 文 要 旨

研究題目 (注：欧文の場合は、括弧書きで和文も記入すること)

Clinical outcomes of gastric polyps and neoplasms in patients with familial adenomatous polyposis

(家族性大腸腺腫症患者に合併した胃病変の臨床転帰)

兵庫医科大学大学院医学研究科

医科学専攻 生体応答制御系

病理診断学 (指導教授 廣田 誠一)

氏 名 中村 佳子

家族性大腸腺腫症 (familial adenomatous polyposis: FAP) 患者の死因の第 1 位は大腸癌で、本邦では死因の 60.6%を占める。近年では予防的大腸全摘術により大腸癌での死亡率が減少しており、術後の大腸外随伴病変が予後に影響するようになっている。本邦の FAP 患者における大腸外随伴病変の死因としては、デスモイド・十二指腸癌に次いで、胃癌 (2.8%) が多いと言われているが、これまでの本邦での詳細な報告は少ない。そこでわれわれは国立がん研究センター中央病院における FAP 患者の胃病変につき臨床病理学的に検討した。1997 年 10 月から 2011 年 12 月までに、国立がん研究センター中央病院にて FAP と診断された 142 例のうち、上部消化管内視鏡検査が施行された 80 例を対象とし、患者背景、胃病変の内視鏡所見、病理組織像、治療成績、長期経過について検討した。患者背景は、男性:女性=52:28、初回の上部消化管内視鏡検査施行平均年齢は 40 歳、観察期間中央値 6.5 年 (range; 0-14)、観察間隔は 1 年毎が 45 例 (56%) であった。合併した胃病変は、胃底腺ポリポースが 51 例 (64%)、腫瘍性病変が 22 例 (28%) であった。その内、胃腺腫と粘膜内癌を含む非浸潤性腫瘍が 20 例 (24 病変)、粘膜下層以深に浸潤する癌あるいは未分化成分を含む癌が 2 例 (2 病変) であった。胃腫瘍性病変と診断された平均年齢は 46 歳、発生部位は胃上部 3 分の 2 に 19 病変 (73%)、腫瘍径中央値は 10 mm (range; 3-70)、病理組織診断は胃腺腫 12 病変 (46%)、分化型腺癌 14 病変 (54%) であった。胃腫瘍性病変の発生した背景粘膜は、萎縮性胃炎が 13 例 (59%) と最も多かったが、萎縮性胃炎のない胃底腺ポリポース症例にも 8 例 (36%) が認められた。胃腫瘍性病変に対して内視鏡切除が 11 病変 (42%) に施行され、手術が 4 病変 (15%) (ESD 後非治癒切除 1 病変を含む) に施行された。また、異時性腫瘍を 7 例 (15 病変) に認めるも、11 病変 (73%) が内視鏡的に切除され、4 病変が腺腫のため経過観察となった。経過観察中に 6 例が他病死するも、胃癌による原病死は見られず、予後は良好であった。適切な間隔による内視鏡検査により、胃腫瘍性病変を早期発見できていることが良好な予後に寄与していると考えられた。ただし、胃底腺ポリポースまたは萎縮性胃粘膜を背景粘膜にもつ症例はどちらの場合も胃癌発生のハイリスク群と考えられることから、厳重な経過観察が必要と考えられた。