

小腸転移を認めた肺大細胞癌の 2 例

Small Bowel Metastasis From Large Cell Carcinoma of the Lung:
Report of Two Cases

高田一郎¹・畝川芳彦¹・田端雅弘²・木浦勝行²・上岡 博²・江口研二¹

要旨：症例 1 は 72 歳の男性。肺大細胞癌の術後経過中に腹部膨満感と貧血が出現し、腹部 CT にて小腸の腫瘍を発見された。開腹術にて空腸に 3 個の腫瘍を認め、病理組織より肺大細胞癌の転移と診断された。術後化学療法を行い、約 3 年間生存した。症例 2 は 51 歳の男性。肺大細胞癌の術後に脳転移にて再発し、全脳照射施行後の化学療法中に急性腹症を呈し、開腹術にて空腸に穿孔を認め同部の病理組織より肺大細胞癌の転移と診断された。脳転移の悪化にて 32 日目に死亡した。肺大細胞癌の小腸転移が生前に診断されることは稀であり、これまで予後は極めて不良と考えられていたが、症例 1 のように、重篤な症状を呈する前に診断し、適切な治療を行うことにより、予後を改善しうる可能性が示唆された。

[肺癌 41 (7): 783~785, 2001, JJLC 41: 783~785, 2001]

Key words: Small bowel metastasis, Lung cancer, Large cell carcinoma, Perforation

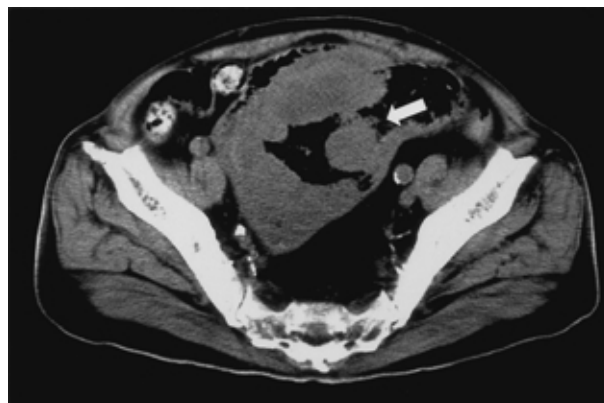
緒 言

肺癌の小腸転移は稀であり、生前に診断されても予後は極めて不良と考えられている¹⁾。今回我々は腹部膨満感にて発症し、切除後 3 年以上生存した症例と、急性腹症にて発症し診断後早期に死亡した症例という予後の異なる 2 例の肺大細胞癌の小腸転移を経験した。両者を比較検討することにより肺癌の小腸転移の診断と治療について考察する。

症 例

症例 1 は 72 歳の男性。平成 8 年 6 月 26 日肺大細胞癌 (T3N0M0 IIB 期) の診断にて右上葉および胸壁合併切除を施行された。平成 9 年 1 月頃より軽度の腹部膨満感を自覚していたが、3 月 1 日発熱のため当院を受診し、胸部 X 線にて右中下肺野に肺炎を認め、入院した。入院時現症では、眼瞼結膜に貧血を認めた。心、肺には異常なく、下腹部に約 10 cm の腫瘍を触知した。入院時検査所見では、赤血球数 $284 \times 10^4 / \text{mm}^3$ 、Hb 5.8 g/dl、Ht 19.7% と著明な小球性、低色素性貧血を認めた。血液生化学検査に異常なく、腫瘍マーカーも正常範囲内であった。

Fig. 1. Abdominal CT scan revealing a mass in the small bowel (case 1)



入院後、肺炎は抗生物質の投与により速やかに改善したが、腹部膨満感および貧血の原因精査のため施行した腹部 CT にて小腸に腫瘍を認め (Fig. 1)、平成 9 年 3 月 24 日開腹術を施行した。空腸に 3 個の腫瘍 (14.0 × 9.5 cm, 3.2 × 2.2 cm, 3.2 × 1.7 cm) を認め空腸切除、空腸 空腸吻合を行った。病理組織所見では、空腸粘膜から漿膜・小腸間膜におよぶ未分化な細胞のびまん性結節状増殖が認められ、肺大細胞癌の空腸転移と診断した (Fig. 2)。

術後 cisplatin, vindesine 併用療法を 4 コース施行後、外来にて経過観察されていた。平成 11 年 7 月 24 日の腹部 CT にて小腸への再発を認めたが、患者の希望により、近医にて支持療法のみを受け、平成 12 年 6 月 6 日消化管出血のため死亡した。開腹術後の経過は約 3 年であった。

1. 国立病院四国がんセンター内科

2. 岡山大学第 2 内科

別刷請求先: 高田一郎 国立病院四国がんセンター

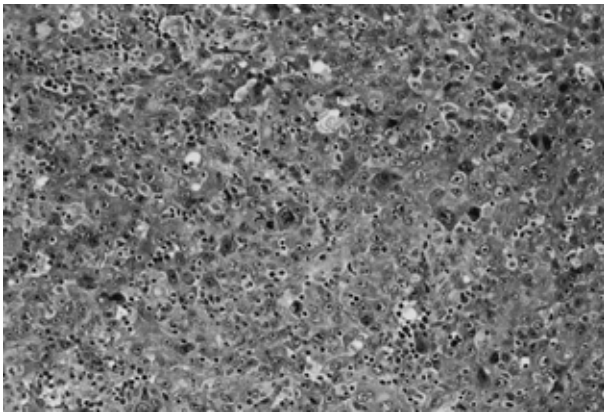
〒790-0007 松山市堀之内 13

TEL: 089-932-1111

FAX: 089-932-11854

E-mail: itakata@shikoku-cc.go.jp

Fig. 2. Microscopic findings of the small bowel tumor showing undifferentiated carcinoma cells (H-E stain (case 1))



症例 2 は 51 歳の男性、平成 7 年 11 月 8 日肺大細胞癌 (T2N2M0 IIIA 期) の診断にて右中・下葉切除を施行された。術後 cisplatin と 5-Fu の併用療法を 1 コース施行され、以後外来にて UFT 内服療法を施行されていた。平成 8 年 1 月 30 日脳転移にて再発し全脳照射施行後、cisplatin, irinotecan 併用療法とともに、経過中に出現した癌性髄膜炎に対し、methotrexate と cytarabine の髄注、脊椎転移に対し照射を施行した。平成 8 年 6 月 16 日突然激しい腹痛を訴え、胸部 X 線にて右横隔膜下に free air を認めた (Fig. 3)。消化管穿孔と判断し、緊急開腹術を施行したところ、Treitz 靱帯より約 1 cm 肛門側の空腸に穿孔を認め、同部を含め空腸を約 10 cm 切除し、空腸-空腸吻合を行った。病理組織所見にて、穿孔部の周囲に巣状の未分化癌細胞の増殖が認められ、肺大細胞癌の空腸転移と診断した。術後腹部症状は改善したが、脳転移巣の増大による意識障害が悪化し、平成 8 年 7 月 18 日 (術後 32 日目) に死亡した。

考 察

肺癌の小腸転移は早期診断が困難であり、生前に診断されても、既に重篤な状態にあることが多く、予後は極めて不良である。その原因としては、1) 小腸の内容物は流動物状であり、小病変があっても通過障害の症状を呈さない³⁾、2) 肺癌の病期診断における腹部 CT 検査や超音波検査では小腸病変の早期発見は困難である⁴⁾、3) 小腸転移に伴う腹部症状や貧血は、化学療法の副作用と似ている⁴⁾、などが考えられる。すなわち、稀な病態である小腸転移の早期診断には、主治医が小腸転移の可能性を認識しておくことが必須であり、また定期的な便潜血反応のチェックも重要である⁴⁾。

Fig. 3. Chest roentgenogram showing free air under the diaphragm (case 2)



今回の症例 2 は Morgan ら⁵⁾、尾形ら⁶⁾の報告を端緒として、1970 年代以降しばしば報告されている急性腹痛にて発見された小腸転移であり、従来の報告と同様、その予後は極めて不良であった。しかしこのような重篤な症例においても、積極的な手術により、診断確定のみならず症状緩和をもたらした^{7,8)}、短期間ではあるが生存期間の延長が得られると報告されている⁷⁾。本症例の場合は、手術により腹部症状は緩和されたが、脳転移のため早期に死亡した。一方症例 1 は腹部膨満感と貧血が出現し、腹部 CT 検査にて小腸転移を発見出来、術後 3 年余にわたり生存した症例である。これまでに腸閉塞にて発症し、腹部 CT 検査にて診断された症例の報告⁹⁾はあるが、一般に小腸転移が CT にて発見されるのは稀である。本症例は他臓器には新たな病変を認めず、手術により小腸病変を制御し得たことが良好な予後をもたらしたものと考えられた。また穿孔性腹膜炎などの重篤な状態に陥る前に待機的に手術を施行し得たため術後の回復が速やかであり、そのため十分な術後補助化学療法を施行しえたことも予後に寄与した可能性がある²⁾。以上より、肺癌の小腸転移については、これまで極めて予後不良であると考えられていたが、1) 主治医が小腸転移の可能性を認識し、腹部の不定愁訴や貧血を呈する症例、便潜血反応陽性例では、積極的に精査を行い、2) 原発巣が制御され小腸以外の病巣が比較的安定していれば、積極的に開腹術を施行する、3) 術後 performance status が良好な症例に対しては積極的に全身化学療法を行うなどの strategy により、肺癌の小腸転移例の予後が改善する可能性が示唆された。

文 献

- 1) McNeill PM, Wagman LD, LandNeifeld JP: Small bowel metastasis from primary carcinoma of the lung. *Cancer* 59: 1486-1489, 1987.
- 2) Stenbygaard LE, Sørensen JB: Small bowel metastases in non-small cell lung cancer. *Lung Cancer* 26: 95-101, 1999.
- 3) 中嶋 伸, 沖津 宏, 興石義彦, 他: 肺癌小腸転移の 3 切除例. *肺癌* 29: 701-705, 1989.
- 4) 梁 英富, 酒井 洋, 池田 徹, 他: 肺癌における消化管転移の検討. *日胸疾会誌* 34: 968-972, 1996.
- 5) Morgan MW, Sigel B, Wolcott MW: Perforation of a metastatic carcinoma of the jejunum after cancer chemotherapy. *Surgery* 49: 687-689, 1961.
- 6) 尾形利郎, 椎名栄一, 鷹栖昭治: 肺癌の小腸転移による腸重積症の 1 例. *外科診療* 3: 1389-1391, 1960.
- 7) Mosier DM, Bloch RS, Cunningham PL, et al: Small bowel metastases from primary lung carcinoma: a rarity waiting to be found? *Am Surg* 58: 677-682, 1992.
- 8) Berger A, Cellier C, Daniel C et al: Small bowel metastases from primary carcinoma of the lung: clinical findings and outcome. *Am J Gastroenterol* 94: 1884-1887, 1999.
- 9) Dalton ML, Simon KB, Gatling RR et al: Large cell carcinoma of the lung with isolated jejunal metastasis. *Assoc* 30: 361-363, 1989.

(原稿受付 2001 年 8 月 13 日/採択 2001 年 10 月 24 日)

Small Bowel Metastasis From Large Cell Carcinoma of the Lung: Report of Two Cases

*Ichiro Takata¹, Yoshihiko Segawa¹, Masahiro Tabata², Katsuyuki Kiura²
Hiroshi Ueoka² and Kenji Eguchi¹*

¹Department of Internal Medicine, National Shikoku Cancer Center Hospital

²Department of Internal Medicine II, Okayama University Medical School

Background: Prognosis of patients with lung cancer developing small bowel metastasis, a rare event, is generally believed extremely poor, but it could be improved by early diagnosis and appropriate treatment. We report two cases with small bowel metastasis with different prognoses.

Cases: Case 1: A 72-year-old man, who had undergone right upper lobectomy seven months previously because of large cell carcinoma of the lung, visited us complaining of abdominal fullness. A huge mass in the small bowel was detected with computed tomography scans of the abdomen, and it was immediately resected. The pathologic diagnosis was metastasis of large cell carcinoma to the jejunum. After receiving adjuvant chemotherapy, the patient has survived for 3 years. Case 2: A 51-year-old man, receiving whole brain irradiation and salvage chemotherapy for brain relapse of large cell carcinoma of the lung after surgical resection, suddenly complained of severe abdominal pain. A chest radiograph revealed free air under the diaphragm. He underwent an emergency laparotomy and resection of the perforated jejunum with perforation. The pathologic diagnosis of the resected specimen was metastasis of large cell carcinoma to the jejunum. He died of brain metastasis one month after surgery.

Conclusion: These cases indicate that the prognosis of patients with lung cancer developing small bowel metastasis can be improved by early detection and intensive treatment of this complication.

[JJLC 41: 783 ~ 785, 2001]