

病理講習会：「神経内分泌細胞腫瘍」

1) 直腸カルチノイド腫瘍における神経系中間径線維の発現と
転移能の関係について

石田 光明 先生, 九嶋 亮治 先生, 岡部 英俊 先生
(滋賀医科大学付属病院検査部・病理部)

本邦では下部消化管カルチノイド腫瘍は欧米と異なり、虫垂発生例が少なく、その多くが直腸に発生する。直腸カルチノイド腫瘍はリンパ節や肝臓に比較的高頻度に転移をきたすことが知られているが、直腸カルチノイド腫瘍の転移能などの悪性度についての明確な診断基準は確立されていない。報告されている直腸カルチノイド腫瘍の転移例と非転移例における臨床病理学的検討について概説し、カルチノイド腫瘍における神経系中間径線維の発現について言及する。

1. 転移例・非転移例の臨床病理学的特徴

直腸カルチノイド腫瘍において非転移例と転移例との臨床病理学的な鑑別には、従来から腫瘍径・深達度や増殖能の検討が重要であると指摘されている。岩渕らはカルチノイド腫瘍において組織学的三指標（異型性・多形性、分裂像、脈管・神経周囲侵襲）、腫瘍径、深達度及び Ki-67 labeling index が転移能を検討するうえで、参考となり、特に組織学的三指標が重要であるとしている。また岩下らは同様に腫瘍径・深達度・増殖能・脈管侵襲が重要で、そのうち腫瘍径が最も重要な指標であると報告している。

2. 直腸カルチノイド腫瘍における神経系中間径線維の発現

正常大腸・直腸粘膜、直腸カルチノイド腫瘍非転移例(23例)及び転移例(5例)について神経系中間径線維である peripherin と α -internexin の発現について免疫組織化学的に検討した。

正常の大腸・直腸粘膜の上皮細胞には peripherin・ α -internexin とともに陽性細胞は確認できなかった。

直腸カルチノイド腫瘍非転移例では全例でびまん性に peripherin が陽性であった。 α -internexin は 23 例中 11 例で陽性であったが、一部に限局した陽性所見を認めるのみで、びまん性に陽性になる症例は見られなかった。

直腸カルチノイド腫瘍転移例(肝転移 3 例・リンパ節転移 2 例)では、肝転移・リンパ節転移を示したそれぞれ 1 例で peripherin 陽性細胞が観察されたが、一部に限局した陽性所見であった。 α -internexin は全例で陰性であった。

従来提唱されている腫瘍径・異型性・増殖能等に加え、免疫組織化学的に peripherin 発現の喪失の有無について検討を加えることも、直腸カルチノイド腫瘍の転移能の評価に有用ではないかと考えられる。