

【解 答】

Pyogenic granuloma

解説：

Pyogenic granuloma (PG) は皮膚および粘膜の結合織に由来する隆起性の肉芽腫性病変であり、感染、外傷、慢性刺激などの局所因子が成因とされる¹⁾²⁾。皮膚や口腔粘膜に多く、消化管への発生は比較的まれである。内視鏡所見は白苔の付着をともなう赤色調の亜有茎性または双頭状や分葉状の形態で、EUSでは比較的均一な等～高エコーの輝度を呈し、主座は第2～3層で、筋層と連続していないことが特徴である³⁾⁴⁾。病理組織像は病変の時相により異なり、幼若なうちは毛細血管の拡張と増生が著明で柔軟性に富むが、慢性化すると線維化組織に変化して硬さをともなう⁵⁾。食道PGの再発は現在まで報告はみられないものの、口腔内PGでの再発率は24～16%、消化管発生病例では結腸や十二指腸での再発例が報告されている³⁾⁶⁾。易出血性で、急速な増大をきたすことがあり、切除する場合は出血に配慮し、完全切除が望ましい⁷⁾。

本症例は、胸部上部食道に強い発赤調で白苔をともなう亜有茎性病変を認め、約3mm大から約10mm大まで3年間で急速な増大を認めた。内視鏡所見は亜有茎性で強い発赤と白苔をともなう典型像で、EUSでは第1～2層を主座とした均一な等エコー腫瘍として描出された。CTでは内腔に突出する8mm大の辺縁平滑・境界明瞭な結節状隆起で、均一で強い造影効果を示した。太い血管の刺入が辺縁に観察されており、止血しながらの一括切除を目的に内視鏡的粘膜下層剥離術を施行した。病理組織像では粘膜面に突出する7×6×5mm大の暗赤色小結節を認めた (Figure 4)。拡大像では、一部に出血をともなう浮腫状の間質を背景とし、異型の乏しい内皮細胞様細胞が分葉状に増加しており、拡張した血管の増加をともなっていた (Figure 5)。最終病理診断はPGであった。

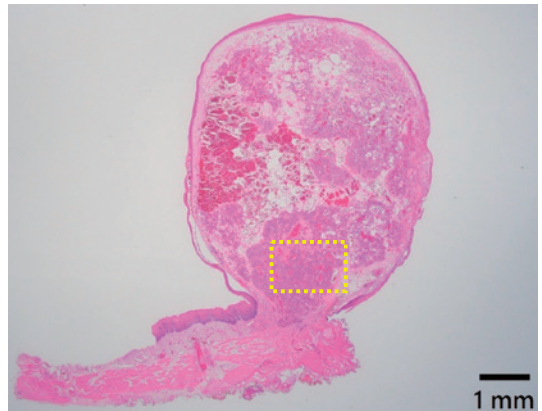


Figure 4. 病理組織像 (HE, ×12).

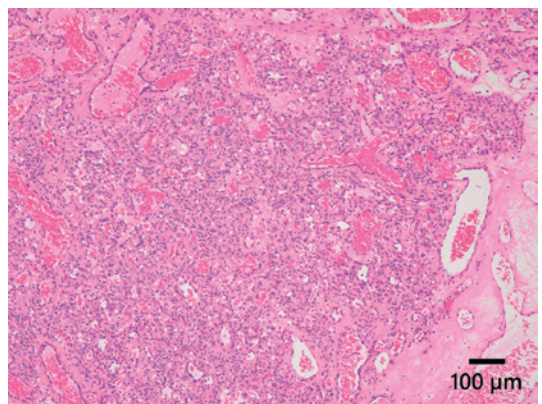


Figure 5. 病理組織像 (Figure 4の黄色枠の拡大像, HE, ×100).

参考文献：

- 1) 内山 正, 杉原一正, 友利優一, 他：当科で過去20年間に経験した pyogenic granuloma の臨床統計的観察. 日本口腔外科学会雑誌 34; 603-608: 1988
- 2) Yao T, Nagai E, Utsunomiya T, et al: An intestinal counterpart of pyogenic granuloma of the skin. A newly proposed entity. Am J Surg Pathol 19; 1054-1060: 1995
- 3) 平野敦之, 土田研司, 足立和規, 他：亜有茎性病変の基部に粘膜下腫瘍様の病変を伴った食道 pyogenic granuloma の1例. Gastroenterological Endoscopy 55; 2183-2188: 2013

2024年12月

- 4) 門馬久美子, 前田有紀, 梶原有史, 他: 食道 pyogenic granuloma の1例. 胃と腸 54;1452-1456:2019
- 5) 竹内 学, 加藤 卓, 石井壮一, 他: 食道胃接合部に発生した pyogenic granuloma の1例. 胃と腸 56;867-873:2021
- 6) 細野知宏, 川村 武, 村上慶四郎, 他: 下行結腸化膿性肉芽腫の1手術症例. 日本消化器外科学会雑誌 44;1039-1046:2011
- 7) 永原照也, 今川 敦, 平良明彦, 他: ESD にて切除した食道 pyogenic granuloma の1症例. Gastroenterological Endoscopy 57;2351-2357:2015
- 本論文内容に関連する著者の利益相反
:なし
- 出題: 江上 太基 (北海道大学消化器内科)
小野 尚子 (北海道大学病院
光学医療診療部)