Osaka University Knowledge Archive

Title	臓器細網肉腫の治療に関する臨床病理学的研究
Author(s)	上西, 力
Citation	大阪大学, 1964, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/28651
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

Osaka University

【51】

氏　名・(本籍)	上西　力（うえにし　つとむ）
学位の種類	医　学　博　士
学位記番号	第　544　号
学位授与の日付	昭和39年3月26日
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当
学位論文題目	**臓器細網肉腫の治療に関する臨床病理学的研究**
論文審査委員	(主査) 教授 芝　茂　(副査) 教授 宮地　徹　教授 岡野　錦弥

論　文　内　容　の　要　旨

1　目　的

さきに，芝・上田らは，リンパ性細網肉腫の治療方針の決定に役立たせようとして，主として臨床材料を中心に極めて詳細な検討を加えた。そして，これが，Rössle, Oliveira, 赤崎らのいう多中心性発生の傾向の強いことを認め，従ってその治療は，化学療法のような全身性療法に重点をおくべきで，外科的治療のような局所療法の意義は少ないと結論した。

しかし，Ivins, Walt, Hall, Marshall, Frazer らは，リンパ節以外の臓器に初発する悪性リンパ腫とくに胃腸管に初発するものは，外科的治療のような局所療法により，治癒可能性のあることを報告した。私共の経験症例もこの成績に一致している。

いま，上記，リンパ節以外の臓器に初発する細網肉腫を，かりに臓器細網肉腫として一括すると，この臓器細網肉腫は，同じ細網肉腫でありながらリンパ性細網肉腫の臨床像と治療成績に大きな差異があるので，甚しい矛盾を感ずる。そこで，私は，その間の事情を解明したいと考え主として胃腸管細網肉腫を集め，その発生と蔓延の形式を検討することにより，臨床像ならびに局所療法による治癒可能性を吟味した。

2　方法および成績

I　検討した症例

1．検討した症例は，臨床的にみて，リンパ節以外の臓器に初発・限局し，体表リンパ節の腫脹を認めない47例で，胃33，回盲部6，回腸2，十二指腸・直腸各1のほか，甲状腺2，睾丸・喉頭各1例である

2．平均年令は，リンパ性細網肉腫のそれより約10年高く，男女の比は2：1であった。

3．組織型分類は，赤崎のそれに従ったが，未分化型はわずか1例，他の46例は分化型で，その中，網状型36，多形細胞型9，組織球型1例であった。

4．リンパ性細網肉腫の場合は，治療の如何にかかわらず，殆んど1年以内に死亡するものが多いのに

対し，ここに取扱った症例の中，経過を追えた胃腸管細網肉腫33例は，いずれも，局所療法により治療されているが，1年以内死亡者は，約半数の17例にとどまり，5年以上生存者5，3～5年生存者3，3年以内生存者4例の今後も興味深い。

Ⅱ　局所療法による治癒可能性に関する検討

1．検討した症例47例を，主として手術所見を中心として，初発巣と他の病巣との位置的関係を症状の全経過を通じて精査し，蔓延の形式により，localized type, intermediate type ならびに generalized type の3つに分類すると，それぞれ39例，6例，2例となり，大部分は localized type で多中心性発生の傾向が少なく，局在性傾向の強いことを知った。

2．次に，症例ごとに初発巣ならびにその附近と，他の病巣とくに所属リンパ節について別個に，多くの標本を作成し，必要に応じては連続切片により，組織形態学的な検索を加え，その発生・蔓延の形式を吟味したが，それらの症例の蔓延形式は，およそ転移型，多中心性発生型，混合型の3つに集約することができた。この中，とくに，転移型蔓延と考えたものは，多中心性発生による蔓延の所見がなく，初発巣附近の脉管内に腫瘍細胞(群)があり，周囲への invasion の所見がみられ，リンパ節については，辺縁洞・中心洞内に腫瘍細胞(群)の存在が認められ，また，これらからリンパ節内の他の部分に invasion の認められたものである。

いま，観察した41例をこの基準に従って分類すると，蔓延形式の決定不能症例が9例あったが，残り32例のうち27例は転移型で，多中心性発生型2，混合型3であった。すなわち，転移による蔓延を考えさせる症例が圧倒的に多いことを知った。

3．いま，手術所見を中心とした肉眼的分類の成績と組織学的分類の成績を綜合一括すると，大部分は localized type で転移型であった。なお，多中心性発生型所見を示した2例も localized type であった。

4．剖検等によって得られた脾10，肝5についても，肉眼的ならびに組織学的に検索したが，リンパ性細網肉腫の部分現象の場合の所見は認められず，病巣は限局し，転移性所見を認めた。

3　総　　括

胃腸管を中心とした臓器細網肉腫が，リンパ性細網肉腫とは異り，局所療法により治癒可能性のあることは，動かせない臨床的事実である。このことを解明しようとして，私は，比較的多くの臓器細網肉腫について，肉眼的ならびに組織学的に詳細な検討を加えたが，この種の細網肉腫は，局在性傾向は極めて強く，なお，その大部分は，一中心性に発生，転移より蔓延することを知った。

この成績は，臓器細網肉腫が，局所療法により治癒する可能性のあることをしめす基本的な所見である

論文の審査結果の要旨

細網肉腫のうち，我が国ではとくに多いリンパ節の細網肉腫は，発病後，比較的早期に全身に蔓延し，外科的療法のような局所療法の対象とはなりがたく，化学療法のような全身療法に治療の重点がおかれる場合が多いのに反し，リンパ節以外の臓器とくに消化管等に初発する細網肉腫（臓器細網肉腫）では，外科的療法のような局所療法により比較的長期生存者が多くみられるのみならず，ときに，治癒可能性のあることが知られている。

本論文は，この臓器細網肉腫の局所療法による治癒可能性の問題を解明しようとして，自家例ならびに他の研究機関より集め得た，消化管の細網肉腫を中心とした47例について，主として，その発生と蔓延の形式を臨床病理学的に吟味したものである。

著者は，まず，これらの症例について長期生存者が比較的多いばかりでなく，治癒可能性の考え得る症例の相当数にあることを確認したのち，その発生と蔓延の形式を臨床像を中心として，あるいはまた，組織像を中心として検討している。

臨床像を中心とした検討では初発巣とこれに関連する他の病巣との位置的関係より，この肉腫の蔓延状況は，localized type intermediate type ならびに generalized type の3つに集約，分類することの可能なことをのべ，47例をこの分類にあてはめて，その大部分の39例（83.0%）が localized に属することを知り，この肉腫の局在性傾向の極めて強いことを強調している。

組織像を中心とした検討では，その蔓延の形式が，転移型，多中心性発生型ならびに混合型の3つに集約，分類し得ることをのべ，検索対象となった32例のうち，27例（84.4%）が転移型に属することを知った。

なお，転移型27例中23例（85.2%）が localized type であることを確認し，これら臓器細網肉腫の症例の大部分は，局在性傾向が強く，転移性蔓延を示すものであることを強調するとともに，多中性発生による generalized type の症例のなかったことから，これら症例の一中心性発生を考えている。

また，脾，肝についても検討を加えているが，リンパ節の細網肉腫の場合のこれら臓器の病巣所見とはことなり，転移性蔓延によって侵襲を受けたと考え得る所見のみを得ている。

以上の成績から，著者は，この臓器細網肉腫は，一中心性に発生，転移により蔓延する傾向が極めて強いうえに，局在性傾向も強いことをのべ，このことは，この疾患が，局所療法により治癒可能性のあることを説明する最も基本的な条件であるとし，リンパ節の細網肉腫と区別して考えるべきであることを提案している。

すなわち，本論文は，いまだその発生と蔓延について議論の多い細網肉腫の一部をなす臓器細網肉腫のそれを比較的充分に解明したもので，細網肉腫の発生・蔓延形式の今後の研究に重要な資料となり得るとともに，さらにこの臓器細網肉腫の治療方針に基礎的な考え方を与えるという点で重要な意義を有するものと考える。