

症 例

Colonic muco-submucosal elongated polyp (CMSEP) の1例

杉 平 宣 仁

医療法人研医会 田辺中央病院

A case of the colonic muco-submucosal elongated polyp

Nobuhito SUGIHARA

Tanabe Central Hospital

要 旨

48歳、男性のS状結腸ポリープを経験した。高さ6mmで異型のない正常粘膜に覆われ、組織学的には粘膜下層の拡張した血管・リンパ管さらに間質の浮腫といった所見を示し、1994年に真武らが提唱したcolonic muco-submucosal elongated polyp（以後CMSEP）類似の所見であった。現在までにCMSEPとして報告された91症例は、長さが5～240mmと長い茎を有することが特徴であった。自験例は高さ6mmと小さく、有茎性だが舌状もしくは棍棒状であり、細長い茎は持っておらず、形態の特徴がCMSEPのカテゴリーとは異なる。形態の差は発見時期の相違に過ぎないともいわれるが、成長過程のCMSEPという言い方ではカテゴリーが曖昧である。自験例はこのような議論のもとになる最小クラスのCMSEPと考えられ、発生について推察するために重要な症例と考えたため報告する。

Key Words: Colonic muco-submucosal elongated polyp (CMSEP)

緒 言

真武らは「正常粘膜で覆われ、粘膜下層の静脈・リンパ管拡張を伴う浮腫状の疎性結合織から成り、正常の筋層を認めない細長い有茎性ポリープ」をcolonic muco-submucosal elongated polyp（以後CMSEP）と呼称した¹⁾。現在まで医学中央雑誌およびPubMedで検索したかぎりではCMSEPとして報告されたのは91症例であった^{2,3,4,5,6,7,8,9)}。その長さは5～240mmであり長い茎を有することが特徴であった。

我々は6mmと小さいながらCMSEPと類似した大腸ポリープを経験したので若干の考察を加えて報告する。

症 例

症例：48歳、男性。

既往歴：特記すべきことなし。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：健康診断の結果で便潜血反応が陽性であることを指摘され当院を受診した。

現症：肛門診、肛門鏡で肛門病変なく、全大腸内視鏡を施行した。S状結腸に有茎性ポリープを認めた。肉眼的には表面は平滑で正常粘膜に覆われていた。発赤やびらんは認めなかった。粘膜下の支持組織は柔らかく、内視鏡により方向を変えることで舌状から棍棒状に形態が変化した（図1a, b）。周囲に炎症や憩室は認めなかった。内視鏡的にポリープ切除を行った。ポリープは6×4.6×4mm大であった。

病理組織学的所見：正常粘膜下に拡張した血管やリンパ管を伴う浮腫状の疎性結合織のみられるポリープが形成され、筋層は含まず、病理組織像はCMSEPと思われる所見だった（図2a, b, c）。

考 察

今回経験した大腸ポリープは組織学的には特異的な所見に欠き、Morson¹⁰⁾の病理組織学的分類では分類不能ポリープに相当する。異型のない正

常粘膜と粘膜下層の拡張した血管・リンパ管さらに間質の浮腫といった所見を示し、1994年に真武らが提唱したCMSEP類似の所見であった。真武らは「正常粘膜で覆われ、粘膜下層の静脈・リンパ管拡張を伴う浮腫状の疎性結合織から成り、正

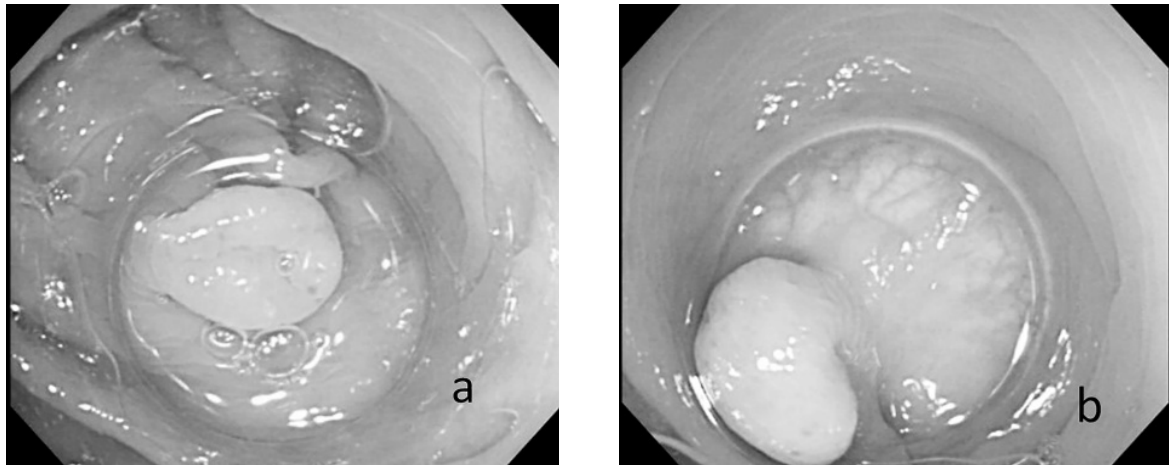


図1 大腸内視鏡所見

- a: 正常粘膜に覆われた高さ6mmの舌状の形態を示す有茎性のポリープで横幅は4.6mmであった。
b: 向きを変えると形態は棍棒状となりその時の横幅は4mmとなった。

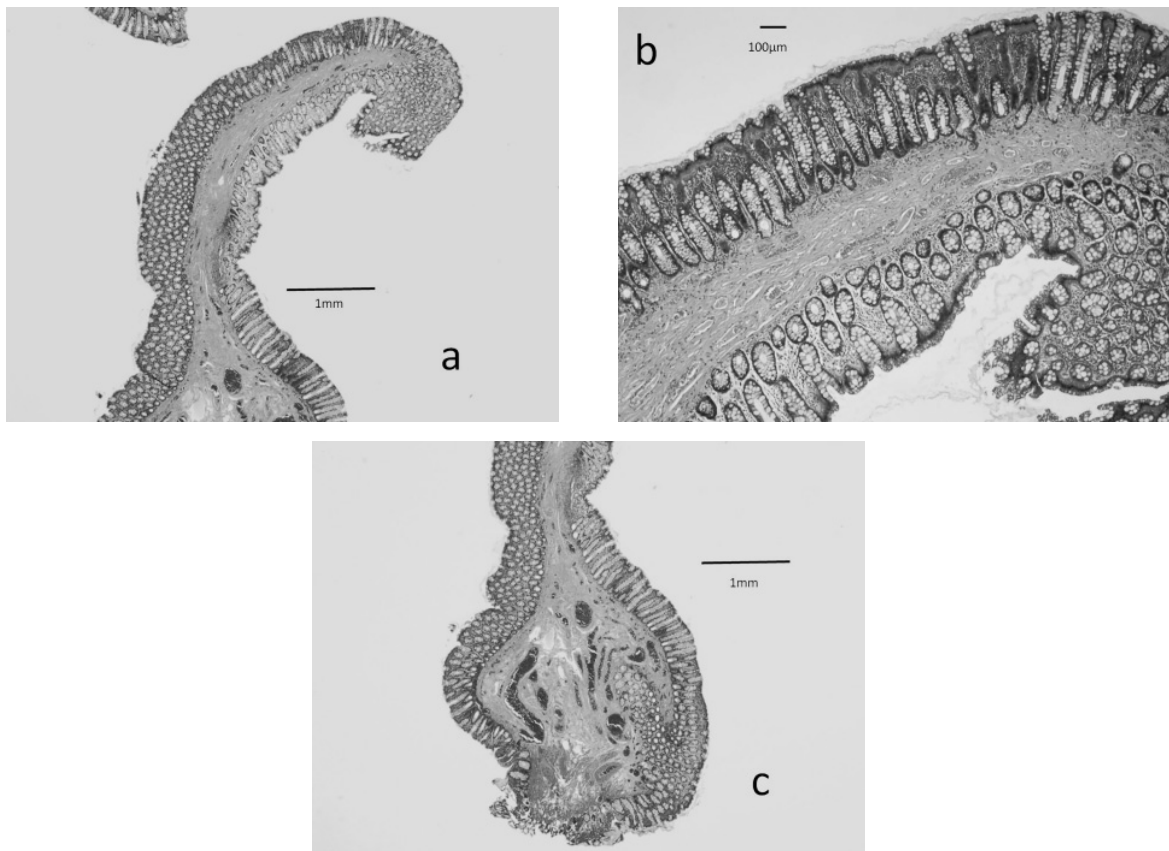


図2 病理組織像

- a, b: 正常粘膜下に拡張した血管やリンパ管を伴う浮腫状の疎性結合織のみられるポリープが形成されている。(H.E × 100,200)
c: 切断端側に筋層は含まれない。(H.E × 100)

常の筋層を認めない細長い有茎性ポリープ」を colonic muco-submucosal elongated polyp と呼称した¹⁾。1994年1月から2017年10月までの範囲で医学中央雑誌とPubMedで検索しえたかぎりではCMSEPとして報告されたのは91症例であった^{2,3,4,5,6,7,8,9)}。その長さは5～240mmであり長い茎を有することが特徴であった。自験例は高さ6mmと小さく、有茎性だが舌状もしくは棍棒状であり、細長い茎は持っておらず、形態の特徴がCMSEPのカテゴリーとは異なる。CMSEPと形態が異なったポリープについては石田ら¹¹⁾、藤沼ら¹²⁾、大竹ら¹³⁾が報告している。1997年に石田ら¹¹⁾は、粘膜は正常で、粘膜下層には浮腫と毛細血管の拡張またはリンパ管の拡張を伴う非特異的組織像でCMSEPと組織学的には同様であるが、内視鏡肉眼所見は舌状もしくはしぼんだ気球のような皺を伴ったポリープで高さは3mmから18mmであった6例を報告した。肉眼所見が異なるため、CMSEPと同一のスペクトラムである可能性はあるとするものの、mucosal tongueとして別のカテゴリーを提唱した。また藤沼ら¹²⁾は、正常粘膜に覆われた正常の粘膜下組織よりなる半球状のポリープの8例を報告し、mucosal polypと呼称した。大竹ら¹³⁾はさらに5例のポリープを加えて検討し、高さ1mmから100mmとポリープの高さが増し6mmを超えるにつれて正常粘膜に覆われた粘膜下層内の線維化、浮腫、リンパ管拡張、毛細血管拡張といった特徴が現れる傾向にあることを示し、その組織学的変化を特徴とするポリープをmucosal polypと呼び、mucosal tongueを含めmucosal polypのうち高さが増して有茎性となったものがCMSEPに相当するのであり同一病態であるとした。形態学的な相違について真武ら¹⁾は発見時期の差によるのであり、大腸ポリープのうち半球状のものや、石田ら¹¹⁾の報告したmucosal tongueのうち球状だったものは、CMSEPが完成するまでの時間の差に過ぎないとしたが、大竹ら¹³⁾は肉眼形態にとらわれずmucosal polypとして広義に解釈することが有用と述べている。この報告以降mucosal tongueの報告はないが、2006年に長山ら¹⁴⁾が茎を有しない20mm大のS状結腸ポリープの1例を報告した。病理組織学的所見ではCMSEPに相当する所見であるが、有茎性ではないのでmucosal polypと診断している。CMSEPの本邦の報告では

高さ9mmが最も小さいが、海外文献では2016年にAli RHら⁶⁾が5mmの症例を報告している。しかし14症例を提示したうちの1例であり形態の詳細が不明であった。このように、粘膜下組織の変化があってもCMSEPとは形態が異なる小さいポリープや正常粘膜に覆われた粘膜下層も変化のない小さいポリープはカテゴリーが曖昧となっている。今回我々が経験した分類不能ポリープは高さ6mmと小さいながら有茎性であり、CMSEPと考えられる粘膜下組織の変化を認めた。CMSEPの成因については何らかの外的刺激により粘膜および粘膜下層が隆起し、その隆起が腸管の蠕動運動により引き延ばされ、次第に粘膜下層の線維化、浮腫、リンパ管拡張、毛細血管拡張といった特徴が現れると推察されているが、我々が経験した症例は、小さくとも組織学的な特徴と形態的な特徴を備えることから粘膜下層内の変化が起きたことにより発生したポリープであった可能性があり、CMSEPの発生についての議論のもとになる最小クラスの大きさでのCMSEPと考えた。

文 献

- 1) 真武弘明, 瀬尾充, 王恒治, 大蔵元, 田中啓二, 岡田光男, 松井敏幸, 八尾恒良, 山田豊, 岩下明德. 粘膜と粘膜下層から成る長い有茎性ポリープの4例 colonic muco-submucosal elongated polyp (CMSEP) の提唱. 胃と腸. **29**: 1330-1334 (1994)
- 2) 小篠洋之, 荒木靖三, 野明俊裕, 神山剛一, 岩谷泰江, 鍋山健太郎, 高野正博, 白水和雄. Colonic muco-submucosal elongated polyp (CMSEP) の1例. Gastroenterol Endosc. **53**: 3776-3782 (2011)
- 3) Alizart MM, Rosty C, Brown IS. Colonic mucosubmucosal elongated polyp: a clinicopathologic study of 13 cases and review of the literature. Am J Surg Pathol. **35**: 1818-1822 (2011)
- 4) 岩室雅也, 河合良成. Colonic muco-submucosal elongated polyp (CMSEP) の2例. 尾道市民病医誌. **28**: 49-51 (2012)
- 5) 藤森正樹, 光藤大地, 伊藤公子, 高橋俊介, 合原彩, 藪田隆正, 北村信次, 棟方哲. Colonic muco-submucosal elongated polyp の2例. 堺総合医療セ医誌. **16**: 34-36 (2015)
- 6) Ali RH, Mohammad NM, Serra S, Chetty R. Colonic mucosubmucosal elongated polyp: report

- of a series of 14 cases and review of the literature. *Histopathology*. **69** : 592-599 (2016)
- 7) Shin Y, Kim JB, Choi JS, Lee KM, Shin SR, Park SH, Kim JW, Lee MS. A case of nonpolypoid cancer arising from colonic muco-submucosal elongated polyp. *Korean J Gastroenterol*. **59** : 257-259 (2012)
- 8) Iveković MP, Radulović B, Brčić I, Jakic Razumović J, Rustemović N, Iveković H. Colonic muco-submucosal elongated polyp: A case report and literature review. *Lijec Vjesn*. **137** : 168-170 (2015)
- 9) Kim JH, Lee SY, Jang JH, Han HY, Kang W. A case of Giant colonic muco-submucosal elongated polyps associated with intussusception. *J Pathol Transl Med*. **50** : 474-478 (2016)
- 10) Morson BC, Dawson IMP: Differential diagnosis of polyps and polyposis. In *Gastrointestinal pathology* (2nd edn), Blackwell Scientific Publications, London : 607-614 (1979)
- 11) 石田誠, 稲田俊雄, 吉永浩明, 塩見勝彦, 管敬彦, 岩田康義, 影山浩, 村岡篤, 津村眞, 鶴野正基, 中島和雄, 田中淳太郎, 越智浩二. 特徴的内視鏡像を呈する分類不能大腸ポリープ (mucosal tongue) の検討. *Gastroenterol Endosc*. **39** : 2404-2408 (1997)
- 12) 藤沼澄夫, 酒井義浩, 佐藤正弘, 星一, 笈地美介, 河口健, 阿部好一郎, 福本学, 吉本一哉, 前谷容, 高田洋孝, 伊部晃裕. 大腸 mucosal polyp の検討. *Pro Dig Endosc*. **34** : 176-179 (1989)
- 13) 大竹陽介, 阿部剛, 太田昭彦, 佐藤浩一郎, 古谷正伸, 石塚俊一郎, 掛村忠義, 藤沼澄夫, 酒井義浩. 大腸 mucosal polyp の再検討. *Gastroenterol Endosc*. **44** : 1823-1830 (2002)
- 14) 長山裕之, 伊藤洋二, 林征洋, 竹中弘二, 草野満夫, 二階堂孝. 大腸 mucosal polyp の1例. *Gastroenterol Endosc*. **48** : 1233-1238 (2006)