

18 胃粘膜下腫瘍

疾患の定義・特徴

- 一般的に粘膜層より下層の胃壁内（粘膜下層，筋層，漿膜下層）の病変を指す。
- 実際には，非腫瘍病変（迷入腺や嚢胞など）や，粘膜由来の非上皮性腫瘍（カルチノイドなど）も，いわゆる“粘膜下腫瘍”と呼称される。
- 無症候性で，内視鏡検査やCT検査などにて偶然発見されることが多い。
- 表面平滑で正常粘膜で覆われ，ときに bridging fold を伴う。
- 通常，生検で病理組織診断することは容易ではない。

迷入腺（異所性腺）（前庭部大弯）



中央に腺管開口部様の陥凹を伴ったなだらかな隆起を認める。EUS では第3層を主座とする低エコー像を呈する。

脂肪腫（体中部小弯）



表面平滑で軟らかいなだらかな隆起を認める。EUS では，第3層を主座とする高エコー像として描出される。

神経鞘腫（胃角前壁）



表面平滑な隆起性病変を認める。EUS では第4層を主座とする比較的均一な低エコー像を呈し，一部血流を認める。

平滑筋腫（噴門部後壁）



凹凸の目立つ結節状隆起を認める。EUS では第4層を主座とする境界明瞭，均一な低エコー像を呈し，血流は乏しい。

GIST（噴門部後壁）



一部に dell を伴う結節状の隆起性病変を認める。EUS では，第4層と連続する辺縁は比較的整で内部エコー不均一な低エコー像を呈する。

嚢胞（噴門部後壁）



表面平滑な空気調節にて容易に変形する軟らかい隆起を認める。EUS では，第3層を主座とし境界は明瞭な無エコー像を呈する。

診断のポイント

- 隆起が胃壁由来の腫瘍か，胃に接する臓器か，空気量を調節し観察する。
- 内視鏡では，形状，色調，表面性状，陥凹や潰瘍の有無，硬さなどをみる。
- EUS（主存在層，内部エコーなど）により，質的診断ができる。
- 5cm 以上，表面不整，陥凹・潰瘍，急速増大などは悪性所見である。
- 腫瘍の表面に潰瘍による粘膜欠損があれば，生検を試みる。
- GIST は他の SMT と鑑別することが重要である。

（新美恵子）