

## 【背景】

ヘリコバクター・ピロリ（以下 HP）除菌後早期胃癌は、粘膜表層に非腫瘍上皮あるいは、腫瘍部と比べて明らかな低異型度上皮が出現し、内視鏡的診断を困難にすることが報告されている。HP 除菌後早期胃癌と HP 現感染早期胃癌を比較し、HP 除菌後早期胃癌における粘膜表層の非腫瘍上皮の特徴について明らかにすることを目的とした。

## 【方法】

2013年4月から2018年10月までに日本医科大学附属病院で内視鏡的粘膜下層剥離術を施行された早期胃癌442病変の中で、HP感染状態不明の199病変を除外し、HP除菌後早期胃癌121病変、HP現感染早期胃癌122病変に分けた。その後、腫瘍径、組織型、肉眼型をマッチさせHP除菌後早期胃癌40病変（除菌後群）、HP現感染早期胃癌40病変（現感染群）をそれぞれ抽出し、2群の早期胃癌内に含まれる非腫瘍上皮について比較した。病理組織で非腫瘍上皮は、①癌周囲の背景粘膜から連続し、癌表層に覆い被さる辺縁被覆型、②背景粘膜との連続性はなく、癌表層のみに非腫瘍を認める場合の島状表層型、③背景粘膜から連続しておらず、粘膜全層に非腫瘍を認める場合の島状全層型の3つの型に分類し、各型の出現頻度と各型の癌最大割面長に占める距離の割合（占拠長割合）を算出した。内視鏡所見に関しては、病変部のNarrow band imaging (NBI)拡大観察を用いた所見として、周囲の胃炎粘膜に類似し不整に乏しい表面微細構造が観察されるものを胃炎類似所見として検討した。主要評価項目として、現感染群との比較において除菌後群における非腫瘍上皮3型の出現頻度、占拠長割合、副次評価項目として現感染群との比較において除菌後群の胃炎類似所見の頻度、胃炎類似所見と非腫瘍上皮の関係性について検討を行った。臨床病理学的データの結果はFisherの正確確率検定、 $\chi^2$ 二乗検定、Mann-Whitney検定にて統計学的に検討した。

## 【結果】

主要評価項目の辺縁被覆型、島状全層型は2群間で出現率、占拠長割合に有意な差は認めなかった。島状表層型は除菌後群で有意に多く出現し（除菌後群82.5% vs. 現感染群50%,  $p = 0.005$ ）、占拠長割合も高かった（除菌後群11.6% vs. 現感染群4.2%,  $p < 0.005$ ）。副次評価項目の胃炎類似所見は有意に除菌後群で多く出現した（除菌後群32.5% vs. 現感染群7.5%,  $p = 0.01$ ）。除菌後群、現感染群の80病変を胃炎類似所見の有無で再分類すると胃炎類似所見を認める16病変と、認めない64病変に分かれた。胃炎類似所見のある群とない群の間で非腫瘍粘膜3型の出現頻度と占拠長割合を比較すると、辺縁被覆型、島状全層型は2群間で出現率、占拠長割合に有意な差は認めなかった。島状表層型は胃炎類似所見を認める群で出現頻度が高い傾向にあり（14/16, 87.5% vs. 39/64, 60.9%,  $p = 0.07$ ）、占拠長割合は有意に高かった（13.3% vs. 6.6%,  $p = 0.003$ ）。また、島状表層型と関連する因子を調べるため、除菌後群、現感染群の80病変を島状表層型の有無で再分類すると島状表層型を認める53病変と、認めない27病変に分かれた。この2群間で臨床病理学的比較を行うと、島状表層型を認める群では認めない群に比較して高頻度で島状全層型を伴う（28/53,

52.8% vs. 2/27, 7.4%,  $p < 0.001$ ) ことがわかった。

【考察】

HP 除菌後早期胃癌では胃癌内に島状に粘膜表層に出現する非腫瘍上皮が多く、そのことが内視鏡観察における胃炎類似所見に関連していることが明らかとなった。また、胃癌内に島状に粘膜表層のみ出現する非腫瘍上皮と、島状に粘膜全層に出現する非腫瘍上皮は共存することが多く、島状表層の非腫瘍粘膜の発生起源は島状全層の非腫瘍粘膜である可能性が示唆された。