

2003年度 病理学各論卒業試験問題 問3 解答例

過形成性ポリープ (hyperplastic polyp) は表面平滑で白色調のポリープで、直腸、S 状結腸に好発する。組織学的には拡張、延長を示す大型の腺管により構成され、腺腔内は鋸歯状変化を呈することが特徴的である。化生性ポリープ (metaplastic polyp) とも呼ばれる。異型は見られないが、鋸歯状腺管を示す腺腫である serrated adenoma との鑑別が問題となることがある。過形成性ポリープから腺腫や癌が発生することも報告されている。

過誤腫性のもので、Peutz-Jeghers 型ポリープが知られている。本来、この型のポリーポシスは、消化管のポリーポシスと口腔、手指、足趾などの皮膚の色素沈着を特徴とする Peutz-Jeghers 症候群で見られ、常染色体優性遺伝を示す。単発で同様の組織像を呈する場合 Peutz-Jeghers 型ポリープとよばれる。大腸より小腸に好発する。肉眼的には有茎性、分葉状で、組織学的には、樹枝状に分岐する粘膜筋板を伴った腺管の増生が認められるが、構成する細胞に異型は乏しい。ポリープ内の腺腫や癌の発生や他の消化管癌や子宮癌、乳癌の合併も知られている。

若年性ポリープ (Juvenile polyp) も過誤腫性のもと考えられている。若年者に発生が多いとされているが、成人にも認められるので注意が必要である。有茎性で、直腸、S 状結腸に好発する。組織学的には、小嚢胞状に拡張したり配列の乱れを呈する腺管が認められ、拡張した腺管内には粘液の貯留が認められる。特に表層ではびらんを示すことが多い。間質は浮腫状で炎症細胞浸潤を伴い、毛細血管の増生、拡張が見られる。少量だがポリープ内に筋板も認められることがある。癌化する事が知られており、特に多発したり家族歴を有する例は若年性ポリーポシスとよばれ、癌の合併頻度が高いことが知られている。Cronkhite-Canada 症候群や Cowden 病でも若年性ポリープに類似したポリープの発生が知られているが、Cowden 病は炎症性ポリープなども発生し、その組織型は一定していない。

炎症性ポリープ (inflammatory polyp) は潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患に見られる。広汎にひろがる潰瘍性病変内の残存粘膜や再生粘膜がポリープ状に見えるもので、偽ポリープ (psudopolyp)ともよばれる。間質は浮腫状で炎症細胞浸潤が目立ち、表層でびらんが形成されている部位では毛細血管の増生や線維化を来し、肉芽組織を形成する。