

症 例

異所性胃粘膜島から発生した頸部食道原発性腺癌の1例

社会保険中京病院外科

神谷 順一 石樽 秀勝 秋田 昌利  
安井 徹郎 小谷 勝祥 慶田 喜信

A CASE OF PRIMARY ADENOCARCINOMA OF THE CERVICAL  
ESOPHAGUS ARISING FROM ECTOPIC GASTRIC MUCOSA

Junichi KAMIYA, Hidekatsu ISHIGURE, Masatoshi AKITA,  
Tetsuro YASUI, Katsuyoshi ODANI and Yoshinobu KEIDA

Department of Surgery, Chukyo Hospital

索引用語：頸部食道原発性腺癌，異所性胃粘膜島

はじめに

食道癌のほとんどは扁平上皮癌であり，原発性腺癌はきわめてまれである。われわれは異所性胃粘膜島から発生したとみなされる，頸部食道の原発性腺癌の1切除例を経験したので報告する。

症 例

患者：58歳，男性。

主訴：嚥下困難。

家族歴・既往歴：特になし。

現病歴：昭和55年8月初めより嚥下困難が出現した。8月31日当院を受診した。

現症：体格中等度で栄養状態は良好であった。貧血や黄疸は認めなかった。頸部には腫瘍，リンパ節ともに触知せず，他にも異常所見はなかった。

臨床検査所見：CEAが11.7ng/mlと高値を示す以外には異常を認めなかった。

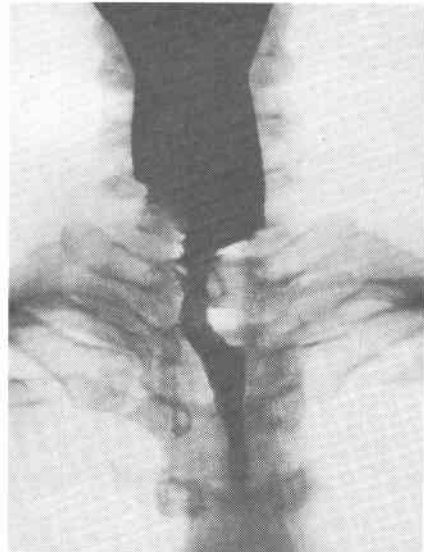
食道透視(図1)：頸部食道下部に中心をもち，下縁は胸部上部食道にかかる，ほぼ全周性の境界明瞭な腫瘍を認めた。腫瘍は長径55mm，らせん型と診断した。

食道内視鏡所見(図2)：上門歯列から20cmの部位に上縁をもつ，長さ5cmの発赤した腫瘍を認めた。腫瘍は右壁中心で，3/4周，隆起を主体とし，境界は明瞭であった。生検で分化型腺癌と診断された。なお，腫瘍に接して黄色の粘膜が存在し(矢印)，ここからの生検で胃粘膜が認められた。

以上より，頸部食道に発生した腺癌と診断した。

腺癌であるため術前照射は施行せず，昭和55年9月18日手術を行った。腫瘍の下縁が胸部上部食道にか

図1 食道透視。頸部食道にらせん型の長径55mmの腫瘍を認めた。



かっていたため，喉頭全摘・右開胸による食道全摘を施行し，全胃による後縦隔胃管で再建を行った。外膜浸潤度はA<sub>2</sub>であり，胸部気管リンパ節にまで転移がみられ，リンパ節転移はN<sub>3</sub>であった。したがってstage IVであった。なお，肝転移・肺転移は認めなかった(略号は食道癌取扱い規約による)。

切除標本肉眼所見(図3)：腫瘍はBorrmann 2型の肉眼型を呈し，腫瘍上縁と披裂間切痕との距離は50mmであった。腫瘍は前壁中心で，50×35mmの大き

図2 食道内視鏡像。上門歯列から20cmに上縁を持つ発赤した隆起を主体とした腫瘍を認めた。腫瘍に接して黄色の粘膜を認める(矢印)。

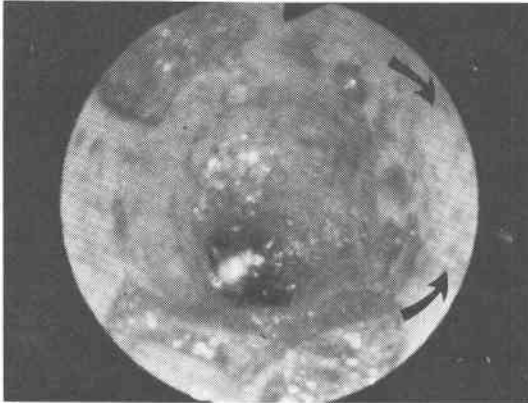
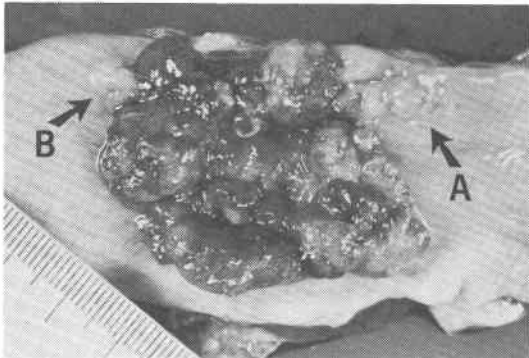


図3 切除標本。腫瘍は Borrmann 2 型の肉眼型を呈し、腫瘍に接して口側に黄色の粘膜がみられ (A)、また噴門側には壁内転移と思われる結節を認める (B)。



さて、20×15mmの潰瘍を形成し、周堤は粗大結節状であった。腫瘍に接して右口側に20×15mmの大きさの黄色の粘膜が存在し(A)、これは切除した胃の噴門腺領域粘膜と同じ性状であった。腫瘍の下縁より5mm噴門側には壁内転移と思われる8×5mmの硬い結節が認められた(B)。

切除標本を10%ホルマリン固定後に詳細に観察すると、腫瘍の右口側のほかに、左口側にも黄色の粘膜が存在していた(図4、A')。これは、せりだした周堤隆起の下にあり、固定前には気付かなかったものである。

腫瘍中央の断面の所見(図5)で、腫瘍が限局性に発育していること、外膜下まで浸潤がみられることが明らかである。

病理組織学的所見：腫瘍は主に不規則な腺管を形成

図4 切除標本(固定後)の模式図  
A、A'：黄色の粘膜、B：壁内転移

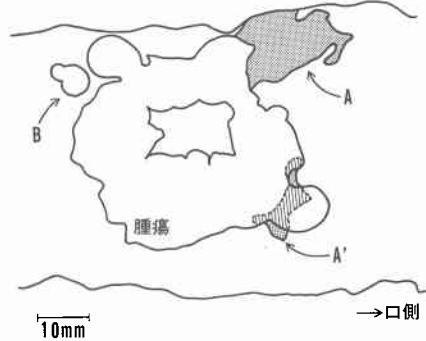


図5 腫瘍中央の断面。腫瘍は限局性に発育し、外膜下まで浸潤していた。

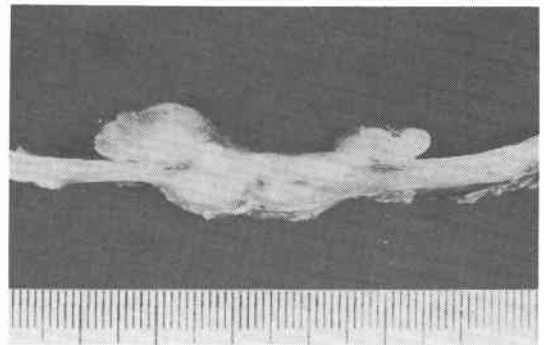
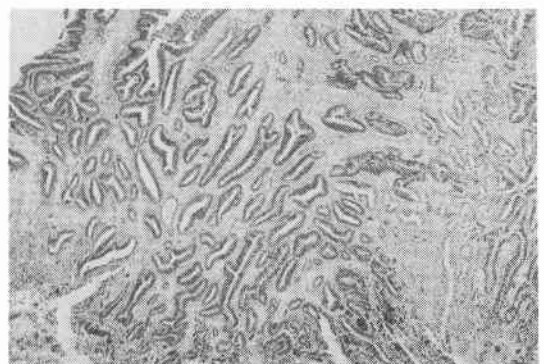


図6 腫瘍の組織像。不規則な腺管を形成して増殖する中分化型腺癌の所見を認める。



する円柱状の癌細胞からなり、中分化型腺癌と診断された(図6)。一部には粘液結節も認められた。なお、周堤隆起の部位では表面が扁平上皮でおおわれた部分もところどころ観察された。

図7 黄色の粘膜(A)の組織像。腺窩上皮の下方に幽門腺類似の腺管を胃底腺類似の腺管からなる胃粘膜を認める。

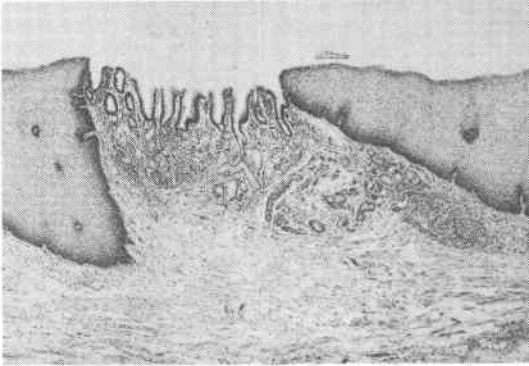
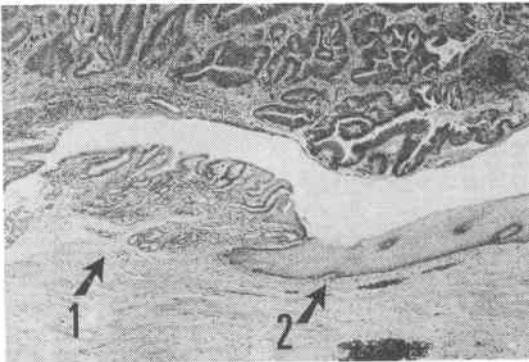


図8 A'の部の組織像。腺癌の下に胃粘膜上皮(1)と扁平上皮(2)がみられる。



肉眼的に噴門粘膜に似た黄色の粘膜は、組織学的にも胃粘膜であり、腺窩上皮の下方に幽門腺類似の腺管と胃底腺類似の腺管を認めた(図7)。腸上皮化生は全く認められなかった。

図8はA'の部分の顕微鏡像である。腺癌の下に胃粘膜上皮(1)と扁平上皮(2)が存在している。腫瘍と胃粘膜上皮は直接接しており、腺窩上皮は胃粘膜に接した腫瘍の表面をおおっている。このことより、腫瘍は胃粘膜上皮から発生したものと診断された。

肉眼的に壁内転移と思われた結節は、組織学的に主腫瘍と同様の像を呈しており、壁内転移と診断された。なお、リンパ節転移は、101, 102(右), 104(左), 106に認められた。

術後経過: 術後5日目に胃管の壊死をきたし、咽頭瘻と胃瘻を作成した。全身状態の回復を待ち、結腸による再建を行ったが、咽頭との吻合部に縫合不全を生

じた。以後、気管瘻への唾液の流入による肺炎をくりかえし、術後7カ月目に肺炎から敗血症に陥り死亡した。なお、CEA値は術後、1.7ng/mlと正常範囲内に復し、死亡直前まで正常範囲内であった。

### 考 察

食道原発性腺癌の頻度は食道癌の0.8~3.7%と報告されている(表1)<sup>1)~4)</sup>。部位については、表1のごとく、原発性腺癌の20%ないし30%が上部食道に発生するようである<sup>3)4)</sup>。

食道原発性腺癌の組織型としては、種々のものが報告されている。すなわち、腺癌、腺扁平上皮癌、腺様嚢胞癌、粘膜表皮癌などである。

一方、原発性腺癌の発生母組織としては食道固有腺、食道噴門腺、Barrett型食道、異所性胃粘膜島の4つが考えられている。坂元ら<sup>2)</sup>は、食道の腺組織から発生した癌37例を集計し、17例は食道固有腺から、10例は食道噴門腺から、8例はBarrett型食道から、2例は異所性胃粘膜から発生したと分析している。そして、食道固有腺から、腺癌、粘膜表皮癌、腺様嚢胞癌が、食道噴門腺から腺癌が、Barrett型食道から adenocarcinoma in columnar-lined esophagus が、異所性胃粘膜島から腺癌が発生すると述べている。

本例では、腫瘍に接して胃粘膜が存在していたことから、異所性胃粘膜から腺癌が発生したものと判断した。ただし、腫瘍の表面にところどころ扁平上皮が認められたことより食道腺からの発生も否定はできないと思われる。いずれにせよ、このような症例の本邦報告例は1970年の坂元らの1例のみである。

本例の異所性胃粘膜には腸上皮化生はみられなかった。中村ら<sup>5)</sup>は胃癌の組織発生について、腸上皮生粘膜からあるいは胃固有粘膜の腸上皮化生の過程で、分化型癌が発生すると述べている。この仮説が本例のような胃粘膜島にもあてはまるとするならば、粘膜島の—

表1 食道原発性腺癌の頻度

#### A. 食道癌全体に占める割合

9 <sup>#</sup> /244 <sup>#</sup> (3.7%)	…藤田(1979)
5 <sup>#</sup> /171 <sup>#</sup> (1.7%)	…坂元(1970)
10 <sup>#</sup> /1312 <sup>#</sup> (0.8%)	…Raphael (1966)
45 <sup>#</sup> /1859 <sup>#</sup> (2.4%)	…Turnbull (1968)

#### B. 食道原発性腺癌の部位別発生数

	Turnbull	Raphael
upper third	10 <sup>#</sup> /45 <sup>#</sup>	3 <sup>#</sup> /10 <sup>#</sup>
middle third	21 <sup>#</sup> /45 <sup>#</sup>	3 <sup>#</sup> /10 <sup>#</sup>
lower third	14 <sup>#</sup> /45 <sup>#</sup>	4 <sup>#</sup> /10 <sup>#</sup>

部に腸上皮化生を生じ、腸上皮化生を生じた粘膜がすべて癌化した、あるいは腸上皮化生の過程が粘膜島の一部に発生し、そのまま癌となった、と考えられる。本例で腫瘍の口側のみに胃粘膜が存在する、という事実は、組織発生と何らかの関連があるのかもしれない。

食道の異所性胃粘膜島の頻度は報告によって大きく異なり、Armstrong ら<sup>6)</sup>は、7.8%から70%の頻度が報告されていると述べている。

Rector ら<sup>7)</sup>は1000例の小児剖検例を検討し、異所性胃粘膜島の頻度は78例、7.8% (89病変)と報告している。部位については、上部51%、中部41%、下部8%と述べている。26病変が壁細胞を有するものであったが、15病変は上部に、残り11病変は中部に存在し、下部にはみられなかった。そして、数例において複数の胃粘膜島が存在したと述べているが、本例では検索しえた限りでは、胃粘膜島は、かつて連続していたと思われる A、A' のみであった。

#### 結 語

① Borrmann 2型の肉眼型を呈した頸部食道の原発性腺癌の1切除例を報告した。② 腫瘍に接して異所性胃粘膜が存在し、腫瘍は胃粘膜島から発生したと考えた。

(本論文の要旨は第17回日本消化器外科学会総会におい

て発表した)。

稿を終るに際し、名古屋大学第1外科教室二村雄次講師、癌研外科副部長高木国夫先生両氏のご校閲に深謝する。

#### 文 献

- 1) 藤田博正, 掛川暉夫, 熊谷義也ほか: 食道に発生した腺様嚢胞癌. 癌の臨 25: 235—241, 1979
- 2) 坂元吾偉, 中村恭一, 斉藤 建ほか: 異所性胃粘膜島から発生した頸癌思存の原発性腺癌. 癌の臨臨 16: 1165—1110, 191970
- 3) Raphael HA, Ellis F, Dockerty MB: Primary adnaicarcinoma of the Esophagus: 18-year review and review of literature. Ann Surg 164: 785—796, 1966
- 4) Turnbull AD, Goodner JT: Primary adenocarcinoma of the esophagus. Cancer 22: 915—918, 1968
- 5) 中村恭一, 菅野晴夫ほか: 胃癌組織発生の概念. 胃と腸 6: 849—861, 1971
- 6) Armstrong RA, Blalock JB, Carrera GM: Adenocarcinoma of the middle third of the esophagus arising from ectopic gastric mucosa. J Thoracic Surg 37: 398—403, 1959
- 7) Rector LE, Connerley: Aberrant mucosa in the esophagus in infants and in children. Arch Pathol 31: 285—294, 1941