

症 例

食道・胃早期重複癌の1例

埼玉県立がんセンター腹部外科, 同研究所病理部¹⁾

真船 健一* 田中 洋一 武内 脩
須田 雍夫 藤田吉四郎 田久保海誉¹⁾

*現 東京大学第2外科

A CASE OF CONCOMITANT ASSOCIATION OF EARLY ESOPHAGEAL
CARCINOMA AND EARLY GASTRIC CARCINOMA

Kenichi MAFUNE, Yoichi TANAKA, Osamu TAKEUCHI,
Yasuo SUDA, Kichishiro FUJITA and Kaiyo TAKUBO*

Division of Abdominal Surgery and* Department of Pathology
Saitama Cancer Center Hospital

索引用語: 早期食道癌, 早期胃癌, 食道胃重複癌

はじめに

近年, 二重造影法や内視鏡などの診断技術の進歩・普及に伴い, 早期癌の発見される機会が多くなってきた。しかし, 食道に関してはいまだ早期癌の頻度は少なく, 第37回食道疾患研究会(1984年11月)の集計でも切除食道癌14,993例中388例を数えるにすぎない。したがって, 早期胃癌の頻度が比較的高いにもかかわらず, 食道・胃の両病変が早期癌である症例は極めて少なく, 文献的に検索した限りではわずかに12例の報告が認められるのみであった¹⁾⁻¹²⁾。埼玉県立がんセンター腹部外科では, すでに同時性食道・胃早期重複癌の1例を報告している⁹⁾が, さらに本症の1例を経験したので, 当科における早期食道癌症例および食道癌と他臓器との重複癌症例を検討し, あわせて若干の文献的考察を加え, ここに報告する。

症 例

症例: 62歳, 男性。

主訴: 特になし。

現病歴: 昭和59年10月27日胃検診にて要精検の指示を受け, 11月19日他院で内視鏡検査を受けたところ, 胃病変は存在せず, 食道に隆起性の病変が認められた。生検にて扁平上皮癌の診断であった。手術を勧められ, 12月3日埼玉県立がんセンターを受診した。諸検査後,

手術目的にて, 昭和60年1月29日入院した。

既往歴: 5~6歳時, 右胸膜炎。

家族歴: 特記すべきことなし。

入院時現症: 身長158cm, 体重52kg, 栄養状態良好, 腹部平坦・軟, 肝・脾触知せず, 頸部リンパ触知せず。入院時検査成績: 血算, 血液生化学, 尿一般検査, PSP, EKGなどの検査に異常は認められなかった。胸部X-Pにて, 右胸膜の肥厚および石灰化が認められた。また, 呼吸機能検査にて, %VC 75.6%, 一秒率71.6%とやや低下しており, 軽度拘束性障害と診断された。

上部消化管造影所見: 胸部中部食道(1m)下方の左後壁に長径1.5cm, 表在隆起型の病変が存在し, その上方は辺縁がやや不明瞭であった(図1)。胃および十二指腸に異常は認められなかった。

内視鏡所見: 上門歯列より30cm, 9時方向に, 径約1cm, 表在隆起型の病変が存在し, その口側に粘膜のびらんが観察された。ルゴール散布でびらん的一致して不染帯が認められた。胃病変は認められなかった。

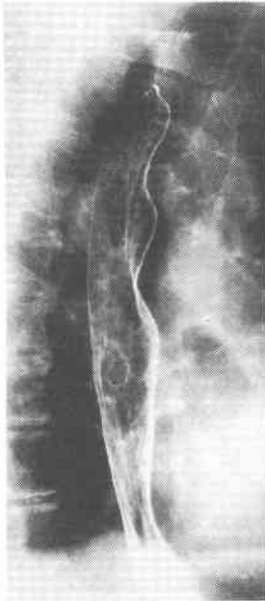
超音波内視鏡所見: 上門歯列より30cmの左側壁に, 粘膜下層(sm)に及ぶやや低エコーを呈する腫瘤が存在した。胃噴門から上縦隔に至るリンパ節に転移を思わせる腫脹は認められなかった。

Computed tomography (CT) 検査所見: 食道の腫瘍は描出されなかった。縦隔内および腹腔内に転移を思わせるリンパ節は認められなかった。肝右葉前区に

<1986年4月9日受理>別刷請求先: 真船 健一

〒113 文京区本郷7-3-1 東京大学医学部第2外科

図1 食道造影所見：胸部中部食道（Im）下方に表在隆起型の病変が存在した。



径1.9cm, 右葉後区に径2.8cmのlow density massが存在し, 造影剤でよく enhanceされた。血管腫または転移性腫瘍が疑われた。

腹部超音波検査所見：肝右葉前区に径22mm, また右葉後区に径18mmの高エコーを示す2つのspace occupying lesionが存在し, 血管腫と診断された。腹腔内には腫大したリンパ節は存在しなかった。

選択的血管造影所見：肝右葉に存在した腫瘍は腹腔動脈造影にてhypervascular tumorとして認められ, 肝血管腫の診断であった。

右胸膜炎の既往, 右胸膜の肥厚と石灰化, 呼吸機能とくに%VCの軽度低下が存在し, CTおよび超音波内視鏡で上縦隔にリンパ節転移が認められないsm癌と考えられることから, 手術術式として左開胸による到達法を選択することとした。また肝血管腫は切除せず, 経過観察とした。

手術：昭和60年2月14日左開胸・開腹, 胸部食道全摘+胃上部切除, リンパ節郭清, 胸骨後経路頸部食道・胃吻合施行。

切除標本肉眼所見

（食道）中部食道に1.0×0.7cmの表在隆起型病変が存在し, その口側および肛門側の粘膜に上皮内伸展を思わせる不整が認められた。ルゴール染色では, 同部に相当して不染帯が存在した。癌腫の大きさは上皮内

伸展部を含めて2.0×1.0cmであった（図2）。

（胃）組織学的には胃上部（C）後壁に径2mmのIIc病変が認められたが, 肉眼的には指摘しえなかった（図2, 矢印）。

手術診断

食道癌, A₀N(-) M₀P₀ ; St I, RI, CIII

胃癌, S₀P₀H₀N(-); Stage I, R₀, 相対治癒切除
病理組織学的所見

（食道）中分化扁平上皮癌, 深達度 sm, ie(+), ly(-), v(+), n(-). st 0の早期食道癌であった（図3）。

（胃）高分化管状腺癌(tub₁). 深達度 m, ly₀, v₁, n(-). stage IのIIc型早期胃癌であった（図4）。

術後経過：軽度の吻合部縫合不全が存在したが軽快

図2 切除標本肉眼所見

（食道）：中部食道に表在隆起型の病変が存在し, その口側及び肛門側の粘膜には上皮内伸展を思わせる不整, びらんが認められた。

（胃）：肉眼所見では, 胃病変は識別できなかった(矢印)。

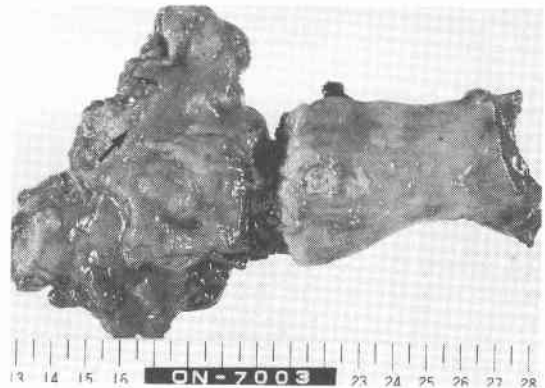


図3 病理組織所見（食道）：中分化扁平上皮癌（HE染色, ×100）

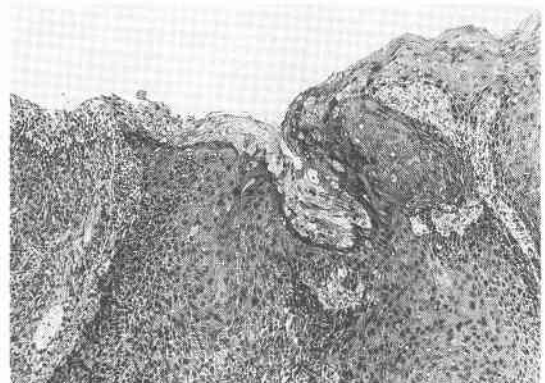


図4 病理組織所見(胃): 高分化管状腺癌, 軽度の静脈侵襲も認められた(矢印). (HE染色, ×200)



し, 昭和60年4月28日退院した。術後9カ月の現在, 外来通院にて経過観察中, 健在である。

考 察

食道癌の他臓器重複癌については, 第23回食道疾患研究会(1977年10月)において阿保ら¹³⁾により集計されている。食道癌11,732例中に, 同時性251例(2.1%), 異時性136例(1.5%)の他臓器重複癌が集計されており, 重複癌発生臓器としては, 胃が248例(2.1%)と76.5%を占めていた。このうち早期胃癌は38例(15.3%)であったが, 食道・胃ともに早期癌の症例は少なく, 5例を集計したにとどまった。今回の検索で

も, 現在までに12例の食道・胃早期重複癌が報告されているにすぎない(表1)。これは, はじめに述べたように, 食道における早期癌の頻度が比較的少ないためと考えられるが, 今後早期癌発見の機会が増えることによって, 急増することは必至と思われる。

埼玉県立がんセンター腹部外科における食道癌切除147例中には他臓器重複癌は14例(9.5%)に認められ, うち胃癌が9例と多数を占めていた。なかでも早期胃癌の頻度は9例中6例と非常に高く, 食道癌切除にあたっては胃早期癌を見落とすことのないように術前に詳細な検索を行なう必要がある。また当科における早期食道癌切除例は12例であり, そのうち5例に他臓器重複癌が存在した(表2)。すでに報告した⁶⁾食道・胃早期重複癌症例(表2の症例2)は, 術後8年8カ月の現在健在であり, このような早期癌の長期生存例が今後増加することを考えあわせると, 他臓器重複癌に一層注意する必要が生じてきたといえよう。実際, 当科では早期食道癌切除の6年後に肺癌を切除した症例(表2の症例1)も存在している。

以上のように, 当科における食道と他臓器の重複癌は, 阿保らの集計とはほぼ同様の傾向を示したが, さらに高頻度に認められている。しかも早期癌の占める割合が意外に多く, 改めてこの点に十分注意する必要がある。食道・胃早期重複癌報告例の多くは, 術前に双方の早期癌を診断しているが, 大橋ら¹¹⁾の指摘する

表1 食道・胃早期重複癌文献報告例

症例	報告者	年度	年齢, 性	食 道			胃			時 予 後		
				占層部位	深達度	組 織 型	占層部位	肉眼分類	深達度		組 織 型	
1	大橋ら ¹⁾	1975	53 男	lm	m	高分化扁平上皮癌	C, 後 C, 小	IIc IIc	m m	管状腺癌 管状腺癌	同時性	7ヵ月 生存中
2	五十嵐ら	1976	58 男	lm	sm	" "	C, 前	IIc	m	管状腺癌	"	6ヵ月 生存中
3	中田ら	1977	41 男	lm	sm	低分化	A, 大	I+IIa	sm	乳頭腺管腺癌	異時性	26日 生存中
4	前田ら	1978	72 男	Ei	sm	中分化	C, 後	隆起型	sm	乳頭腺癌	同時性	記載なし
5	平川ら	1979	59 男	lm	sm	高分化	A, 後	I	m	高分化管状腺癌	異時性	8ヵ月 生存中
6	竹下ら	1979	64 女	Ea	mm	中分化	A, 小	IIc	m	管状腺癌	同時性	"
7	尾畑ら	1980	65 男	lm	sm	? 扁平上皮癌	A, 後	IIc	sm	低分化腺癌 一部印環細胞癌	"	1年10ヵ月 生存中
8	Iizukaら	1980	60 男	Iulm	m	高分化	A, 小 A, 小	IIc+IIa	m sm	印環細胞癌 悪性リンパ腫	"	9ヵ月 生存中
9	磯野ら	1981	43 男	lm	sm	中分化	A, 小	IIc	m	管状腺癌	"	5週 生存中
10	杉山ら ¹⁾	1982	67 男	lm	sm	? ?	A A A	IIc IIc IIc+III	m m sm	? ? ?	" " "	記載なし
11	尾崎ら	1983	43 男	lm	sm	中分化扁平上皮癌	M, 小	IIa+IIc	m	印環細胞癌	"	8ヵ月 生存中
12	武田ら	1985	66 男	lm	sm	" "	C, 小	IIc	sm	高分化腺癌	"	1年2ヵ月 他病死

*学会抄録のみの報告

表2 早期食道癌切除例(埼玉県立がんセンター腹部外科)

症例	年齢,性	占居部位	大きさ(cm)	組織型	深達度	予後	備考
1	53 男	lm	4.0×2.0	中分化扁平上皮癌	sm	7年10ヵ月 他病死	R-早期癌 肺癌, 膵臓基底細胞癌 (異時性)
2	64 女	Ea	1.5×0.6	" "	mm	8年4ヵ月 生存中	胃癌(IIc) (同時性)
3	74 男	Ei	1.3×0.3	" "	ep	9ヵ月 他病死	前立腺癌 (同時性)
4	81 女	Ei	3.0×1.5	" "	sm	1年6ヵ月 他病死	
5	72 男	Ei	8.0×5.0	" "	sm	5年8ヵ月 生存中	
6	69 男	lm	8.0×3.5	" "	sm	11ヵ月 他病死	
7	51 男	lm	15.0×4.0	" "	mm	1年6ヵ月 他病死	腸閉塞, 剖検にて再発(-)
8	72 男	lm	1.2×1.2	低分化	sm	3年4ヵ月 生存中	
9	65 男	Ei	3.0×2.5	中分化	ep	6ヵ月 他病死	食道胃接合部癌(腺癌) (同時性)
10	53 男	lm	6.0×4.0	" "	mm	8ヵ月 生存中	
11	62 男	lm	2.0×1.0	" "	sm	7ヵ月 生存中	胃癌(IIc) (同時性)
12	58 男	lu	1.4×0.7	高分化	sm	4ヵ月 生存中	

(1985年10月1日現在)

ように食道癌に合併した胃早期癌を術前に診断することは決して容易ではない。とくに胃噴門周辺の早期癌診断は難しく、本症例のごとく切除標本でもほとんど確認できないようなものは、術前に診断することは極めて困難である。しかも食道病変があると、内視鏡検査に際して直視型内視鏡を用いることもあって、胃内の観察がおろそかになる可能性が高くなることは事実である。したがって、術前の内視鏡検査においては、食道病変の観察のみならず、胃微細病変の見逃しを回避するよう十分心掛けるべきであろう。幸い当科では再建胃管に生じた胃癌を経験していないが、幕内¹⁴⁾の集計では12の報告例が認められている。いずれにせよ、再建臓器の使用頻度ならびに他臓器重複癌の頻度はともに胃が最も高いことを念頭に置いて、術前検査を徹底し、また重複癌発生に注意して長期にわたり患者を経過観察する必要がある。

まとめ

1. 食道, 胃同時性早期重複癌の1例を報告した。
2. 当科における食道癌切除147例中14例(9.5%)に他臓器重複癌が認められ, これを早期食道癌切除例にかざると, 12例中5例と極めて高率である。したがって, 早期食道癌といえども, 他臓器重複癌に留意して, 術前の十分な検索と術後の長期にわたる経過観察が必要と考える。

文 献

- 1) 大橋一郎, 木下 巖, 堀 雅晴ほか: 食道・胃同時性早期重複癌の1例。日外会誌 76: 548, 1975
- 2) 五十嵐達紀, 井手博子, 木下祐宏ほか: 術前に診断しえた早期食道胃重複癌の1治療例。消内視鏡の進歩 8: 51-54, 1976

- 3) 中田一也, 木下 巖, 大橋一郎ほか: 異時性食道胃早期重複癌の検討。癌の臨 23: 1246-1251, 1977
- 4) 前田迪郎, 平井泰明, 浜副隆一ほか: 食道・胃同時性早期癌重複例。外科 40: 632-635, 1978
- 5) 平川秀紀, 大沼貞雄, 柏倉淳一ほか: 早期胃癌根治手術後3年半を経て発見された早期食道癌の1例。日消病会誌 76: 710-715, 1979
- 6) 竹下正昭, 須田雅夫, 藤田吉四郎ほか: 早期食道癌と早期胃癌を合併した1例。癌の臨 25: 1494-1497, 1979
- 7) 尾畑秀明, 井上 勉, 北野亀三郎ほか: 食道・胃同時性早期重複癌の1例。外科診療 22: 1015-1018, 1980
- 8) Iizuka T, Watanabe H, Hirata K et al: A case of concomitant association of early esophageal carcinoma, early gastric carcinoma and malignant lymphoma of the stomach. Jpn J Clin Oncol 10: 157-164, 1980
- 9) 磯野可一, 佐藤裕俊, 小池良夫ほか: 食道再健術。手術 35: 1337-1343, 1981
- 10) 杉山 淳, 芳賀 裕, 浅木信一郎ほか: 食道胃同時性早期重複癌の1治療例。日消病会誌 79: 324, 1982
- 11) 尾崎敏彦, 松永雄一, 朴 採俊ほか: 食道・胃同時性早期重複癌に対して2期的再建を施行した1例。手術 37: 463-468, 1983
- 12) 武田 裕, 小関和士, 平川 久ほか: 同時性食道胃早期重複癌の1例。日消外会誌 18: 2141-2144, 1985
- 13) 阿保七三郎, 三浦秀男, 工藤 保ほか: 日本における食道と他臓器の重複癌について。日消外会誌 13: 377-381, 1980
- 14) 幕内博康, 中崎久雄, 三富利夫ほか: 食道癌術後の再建胃管に発生した胃癌。日気管食道会報 31: 238-245, 1980