

食道・胃同時性双方早期重複癌の1例

県立広島病院第1外科, *同 病理

松村 隆 大城 久司 田中 一誠 山本 泰次
浜崎 真哉 渡辺 浩志 細馬 静昭 福原 敏行*

A CASE REPORT OF SYNCHRONOUS DOUBLE CANCER OF ESOPHAGEAL AND GASTRIC EARLY CANCER

Takashi MATSUMURA, Hisashi OSHIRO, Issei TANAKA,
Yasuzi YAMAMOTO, Shinya HAMASAKI, Hiroshi WATANABE,
Shizuaki HOSOMA and Toshiyuki FUKUHARA*
1st Department of Surgery ; Department of Pathology*
Hiroshima Prefectural Hospital

索引用語 : 食道・胃同時性双方早期重複癌

はじめに

癌に対する診断・治療の進歩に伴い、重複癌症例の報告も増加している。しかし、双方早期癌であった重複癌の症例報告は少ない。

今回、われわれは術前に食道・胃双方同時性早期重複癌と診断し、手術施行。術後の病理学的検索でも、これを証明しえた1例を経験したので、文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：69歳，男性。

主訴：心窩部痛。

既往歴：昭和20年，広島市にて被爆，昭和56年，高血圧症・白血球減少症にて，近医投薬治療を受ける。

現病歴：昭和58年3月ごろより，心窩部痛出現・症状増悪のため，同8月24日他院にて内視鏡検査を受け，異常を指摘された。同11月4日当院入院。

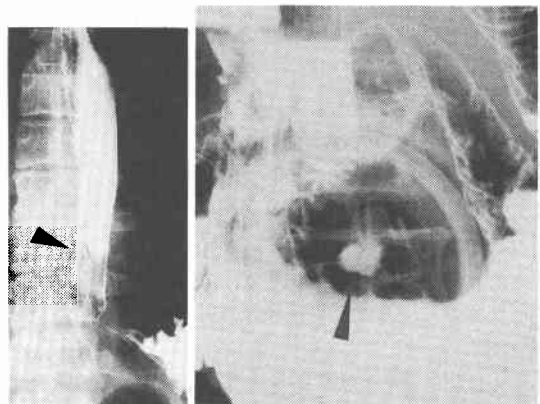
入院時所見：体格，栄養は普通。眼瞼結膜，貧血なし。心・肺，正常。腹部，平坦・軟。

入院時検査成績：末梢血および血清生化学的検査では，すべて正常範囲。CEAも2.1ng/mlと正常範囲。心・肺機能正常。

胃透視検査：胸部食道右縁に壁の伸展性不良あり，胃中部後壁にはNicheとfoldの集中あり（図1）。

図1 胃透視所見

A 食道所見。胸部食道下部右縁に伸展不良像。
B 胃所見。胃体下部に陰影斑と皺襞の集中像



内視鏡検査：食道下部にて不整形潰瘍と発赤あり，胃体下部にIIC様病変あり（図2）。

生検結果：食道には扁平上皮癌を，胃には腺癌を認めた。

手術術式：開腹操作で，R₂のリンパ節郭清を行いつつ胃全摘を行えるようにした。次に右開胸で，胸部食道を露出し，R₁のリンパ節郭清を行った後，胸部中部食道で食道を切離。食道と胃をen blockに摘出した。術中に食道口側断端に癌浸潤のないことを確認した

<1986年5月14日受理>別刷請求先：松村 隆
〒734 広島市南区霞1-2-3 広島大学医学部第2外科

図2 内視鏡所見

図2-1 食道所見。下部食道の4時方向に、潰瘍と発赤を伴う、小腫瘍像。

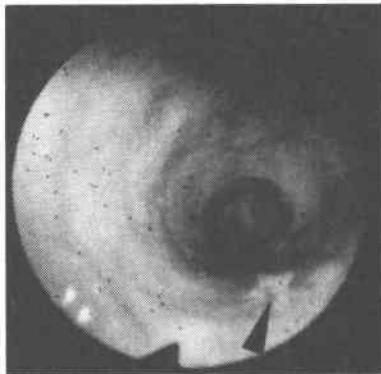


図2-2 胃所見。胃体部下、7時方向に、IIc様病変像。

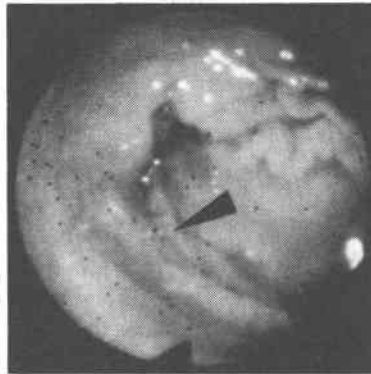


図3 摘出標本
胸部下部食道と胃全摘標本。

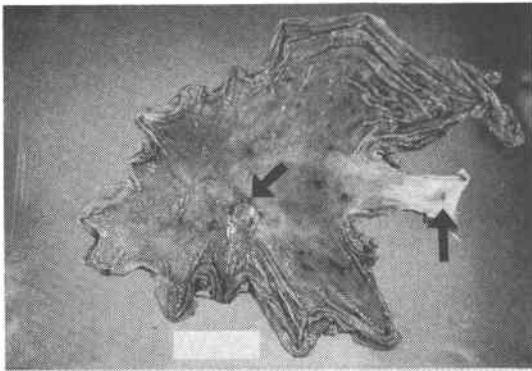


図4 食道組織標本。浅いびらん性変化を伴い、核分裂像や、異角化細胞を混じる、高度異型的重層扁平上皮癌の像である。(HE染色, ×50)。

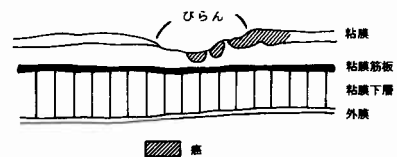


後、後縦隔内で食道空腸端端吻合 (Roux en Y) で再建した。

摘出標本：胸部下部食道右側壁に0.8×0.8cmの陥凹を伴う表層型病変と、胃体中部後壁にIIc+III様病変を認めた(図3)。

病理組織学的所見：食道癌は中分化型扁平上皮癌で、深達度 mm(粘膜筋板まで)、リンパ節転移のない、進行度0の早期癌であった(図4)。胃癌は中分化型管状腺癌で、深達度 sm, リンパ節転移のない、stage 1の早期癌であった(図5)。以上の所見より、本症例は、食道、胃同時性双方早期重複癌と診断した。

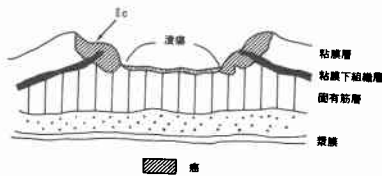
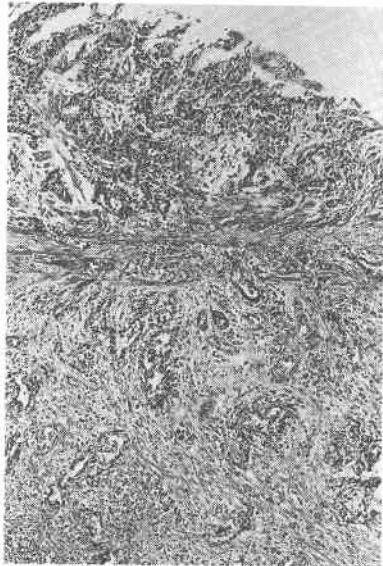
術後経過：術後肺炎を併発するも治癒し、軽快退院。術後2年4カ月経過した現在も健在で、再発徴候なし。



考 察

原発性重複癌の定義としては、1889年 Billroth¹⁾が最初に述べたが、その定義はあまりに厳密に過ぎるとされ、今日では Warren & Gates²⁾らによる、(1) 各腫瘍はおのの一定の悪性像を示す、(2) 各腫瘍は発生部位を異にする、(3) 一方の転移巣と他方の転移巣とが異なる、の3条件を満たすとしている。次に同時性については、Moertel³⁾は、重複癌の発生間隔が6カ月以内のもの、また北畠⁴⁾、西ら⁵⁾は、1年以内のもの

図5 胃組織標本, UL-IIIに相当する, 潰瘍性病巣の辺縁に限って, 粘膜下組織の中層まで浸潤する, 腫瘍織の増殖を認める. これらは, 多くは立方状異型上皮の増殖から成り, かつ腺腔形成像より, 中等度分化型腺管腺癌である (HE染色, ×50).



とし, 一定の基準はないが, 現状では1年以内に発生した重複癌を同時性とし, それ以上の発生間隔のものを異時性として報告されている。

自験例は, 食道癌が胸部下部食道に発生した中分化型扁平上皮癌で, 胃癌が胃中部に発生した管状腺癌である。また双方が, ほぼ同時に発見された早期癌である。よって, 食道・胃同時性重複癌と言えらる。

食道・胃重複癌の発生頻度は, Goodner⁸⁾は, 食道癌1,315例中4例(0.3%), 中山ら⁷⁾は, 1,506例中7例(0.5%), 飯塚ら⁹⁾は, 346例中8例(2.3%), 五十嵐ら⁹⁾は, 1,375例中35例(2.5%)と報告している。以前は進行癌どうしの組み合わせが多かったが, 診断技術の向上に伴い, 早期癌の発見が増加し, 近年では早期癌との組み合わせも増加している。なお, 1965~74年の全国胃癌登録によると全胃癌72,800例中, 食道に同時性重複癌を認めたものが48例, 胃時性のものが6例である。1975年~80年の日本剖検輯報では, 全胃癌17,059例中,

食道重複癌は109例である。しかし, 自験例のごとき, 食道・胃同時性双方早期重複癌は, 文献上, 大橋ら¹⁰⁾, 五十嵐ら⁹⁾, 前田ら¹¹⁾の報告例を含め, わずか4例のみで, きわめてまれである。

食道・胃同時性双方早期重複癌症例, 4例について検討してみた。

症例1は, 胃透視検査で腹部食道に壁不整と軽度陰影欠損を認め, 表在隆起型の早期食道癌と診断したものの, 胃病変は認めなかった。内視鏡検査で, 食道に陥凹性病変を認め, 生検で扁平上皮癌と診断した。しかし, 胃では噴門後壁にerosionを認めたのみで, 術前に重複癌と診断していない。摘出標本で, 腹部食道に3×2cm, 全周性のIIa+IIb様(隆起型)の扁平上皮癌と, 胃小弯後壁に4×1cmのIIcと胃小弯に1×0.6cmのIIcの管状腺癌を認めた重複癌症例である。

症例2は, 定期検診で胃の異常を指摘され, 外来の内視鏡検査で早期胃癌を診断。ついで, 入院時の内視鏡検査で食道癌を診断したもので, 術前に重複癌を診断している。摘出標本で, 胸部中部食道に0.7×0.9cmの陥凹性の扁平上皮癌と胃前庭部前壁に1.7×4.2cmのIIc様の管状腺癌を認めた。

症例3は, 近医で胃透視検査を行い, 食道と胃に病変を指摘された。入院後の胃透視検査では, 胸部下部食道に隆起性病変と, 胃噴門下部に隆起性病変を認めている。内視鏡検査でも, ほぼ同様の所見である。生検で, 食道に扁平上皮癌, 胃に腺癌と術前に重複癌と診断している。摘出標本で胸部下部食道に1.8×1.0cmの隆起型扁平上皮癌と胃噴門後壁に2.5×2.0cmのIIa様の乳頭状腺癌を認めている。

症例4の自験例は, 術前に胃透視検査と内視鏡検査を行い, 生検で食道に扁平上皮癌, 胃に腺癌を診断しえた。摘出標本で, 食道に0.8×0.8cmの表層型の扁平上皮癌と, 胃中部後壁に2.0×1.8cmのIIc+IIIの管状

表1 食道・胃同時性双方早期重複癌症例

症例	報告者	占居部位		肉眼の形態*		組織型(深達度)	
		食道	胃	食道	胃	食道	胃
1	大橋	Ea	C	隆起型	IIc	sq (sm)	tub (m)
2	五十嵐	Im	A	表層型	IIc	sq (sm)	tub (sm)
3	前田	Ei	C	隆起型	IIa	sq (sm)	pap (sm)
4	自験例	Ei	M	表層型	IIc + III	sq (mm)	tub (sm)

*著者判定による。

腺癌を認めた。

以上4例を検討するに、表1に示したように、占居部位、肉眼型、組織型について、これら4例で、胃の組織型はいずれも分化型であること以外には、特徴的な組み合わせは認められない。なお、以上の表現は、食道癌取扱い規約¹²⁾、胃癌取扱い規約¹³⁾に従った。

食道・胃重複癌の診断は、同時性のもものでは、山下ら¹⁴⁾によると、主に胃透視検査で、重複癌43例中16例が術前に診断され、五十嵐ら¹⁰⁾は、主に内視鏡で、重複癌25例中20例を術前に診断している。食道・胃重複癌の術前診断は、癌の取り残し防止や食道再建術式の選択上、重要な問題であり、術前診断の向上が望まれる。今回報告・検討した4例中3例が、双方早期重複癌にもかかわらず術前に重複癌と診断されたのは特記されることと考える。

結 語

術前に、食道・胃双方早期重複癌と診断、手術後2年4カ月経過し健在である、本邦4例目の症例報告をおこなった。

文 献

- 1) Billroth T: Die allgemeine chirurgische pathologie und Therapie in 51 Vorlesungen, ein Handbuch für Studierende und Ärzte 14 Aufl. Berlin, Reimer, 1879, p908—909
- 2) Warren S, Gates O: Multiple primary malignant tumors—A survey of the literature and a statistical study. *Am J Cancer* 16:

1358—1414, 1931

- 3) Moertel CG, Dockerty MB, Baggenstoss AH et al: Multiple primary malignant neoplasms. *Cancer* 14: 221—230, 1961
- 4) 北畠 隆, 金子昌生, 木戸長一郎ほか: 重複悪性腫瘍の発現頻度に関して一症例報告並びに統計的考察一. *癌の臨* 6: 337—345, 1960
- 5) 西 満正, 中村 真, 高木国夫ほか: 胃の重複頻度について. *外科* 30: 1115—1125, 1968
- 6) Goodner JT, Watson WL: Cancer of the esophagus—Its association with other primary cancers. *Cancer* 9: 1248—1252, 1956
- 7) 中山恒明, 柳沢文憲, 磯野可一ほか: 食道胃重複癌の7例について—特に最近の2症例を中心に—. *癌の臨* 9: 248—255, 1963
- 8) 飯塚紀文, 平田克治, 三富利夫ほか: 食道胃重複癌の8例. *日消病会誌* 65: 523—527, 1968
- 9) 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治験例. *Prog Dig Endosc* 8: 51—54, 1976
- 10) 大橋一郎, 木下 巖, 堀 雅晴ほか: 食道・胃同時早期重複癌の1例. *日外会誌* 76: 548, 1975
- 11) 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* 46: 632—634, 1978
- 12) 食道疾患研究会編: 食道癌取扱い規約. 第6版, 東京, 金原出版, 1984
- 13) 胃癌研究会編: 胃癌取扱い規約. 第11版, 東京, 金原出版, 1985
- 14) 山下忠義, 竹野忠義, 高階正博ほか: 食道癌に合併した早期胃癌の1例. *胃と腸* 6: 1533—1541, 1975