

症 例

食道癌と肝硬変併存肝癌同時性重複癌の1切除例

名古屋大学医学部第1外科

早川 直和 二村 雄次 所 昌彦
磯谷 正敏 安井 章裕 平井 孝
水上 泰延 河野 弘 塩野谷恵彦

A RESECTED CASE OF SYNCHRONOUS ESOPHAGUS CARCINOMA AND PRIMARY HEPATOCELLULAR CARCINOMA WITH LIVER CIRRHOSIS

Naokazu HAYAKAWA, Yuji NIMURA, Masahiko TOKORO,
Masatoshi ISOGAI, Akihiro YASUI, Takashi HIRAI,
Yasunobu MIZUKAMI, Hiroshi KOHNO and Shigehiko SHIONOYA
First Dept. of Surgery, Nagoya University School of Medicine

索引用語：食道癌，肝硬変併存肝癌，同時性重複癌

緒 言

悪性腫瘍に対する診断技術，治療法の進歩や平均寿命の延長によって，重複癌の報告例は増加傾向にある。われわれは比較的古まれな食道癌と肝硬変併存肝癌の同時性重複癌を経験し，両癌ともに術前診断を行った後に治癒切除ができたので報告する。

症 例

患者：57歳，男性。

主訴：咽頭部痛。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：50歳ころより，肝疾患，糖尿病を指摘されていた。

飲酒歴：日本酒1日3～4合，25年間。

現病歴：昭和59年2月に咽頭部痛が出現し，某耳鼻科医を受診し，治療を受けたが軽快しなかった。5月に精査目的で某病院へ入院し，食道癌および肝硬変と診断された。昭和59年6月に手術目的で当科へ入院した。

入院時現症：体格，栄養中等度，結膜に貧血，黄疸を認めない。腹部は平坦，軟で腫瘍は触知しない。

入院時検査成績：Ch-E 0.25 Δ pH，HPT 69%，PTT 49%，Kicg 0.087と肝予備力の低下がみられた。50g O-

GTTは糖尿病型(Parabolic)であった。

食道造影所見：Ei, Imに長径5cmの腫瘤型の食道癌を認めた(図1)。

腹腔動脈造影所見：肝右葉前下区域に直径3cmの腫瘍濃染像を認め肝細胞癌を疑った(図2)。

腹部超音波検査所見：肝右葉前区域に内腔の不均一な低エコーの腫瘤を認めた(図3)。

手術術式および手術所見：食道癌と肝硬変併存肝癌の重複癌と診断できたが肝予備力を考えると，食道癌と肝癌の双方に一次的に根治術を行うには相当の危険が伴うものと考えられた。そこで放射線治療や血管塞栓療法などの非観血的療法を含めてさまざまな治療法を検討した。しかし，画像診断上は両癌ともに治癒切除が可能な腫瘍であり，手術的療法は耐術すれば他の非観血的治療法に比較して長期生存が期待できると考えられた。開胸開腹による食道癌手術後の肺合併症や，硬変併存肝癌手術後の呼吸器合併症を考慮して開胸操作と開腹操作を分割することとした。まず，第1期手術として，開胸下に食道切除を行い，これによる血行動態の変化が肝硬変や代用食道に用いる臓器に及ぼす影響を観察するとともに，開胸操作による手術侵襲から十分回復した後に，第2期手術として開腹し，肝切除と食道再建を行う2期分割手術を計画した。肝の切除範囲は画像診断を総合して右葉前下区域の壺区域切

<1986年9月3日受理>別刷請求先：早川 直和
〒466 名古屋市昭和区鶴舞町65 名古屋大学医学部
第1外科

図1 食道造影. Ei, Im に最大径4cm の腫瘤癌の食道癌を認める.

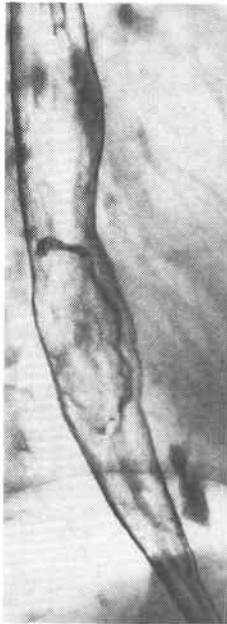
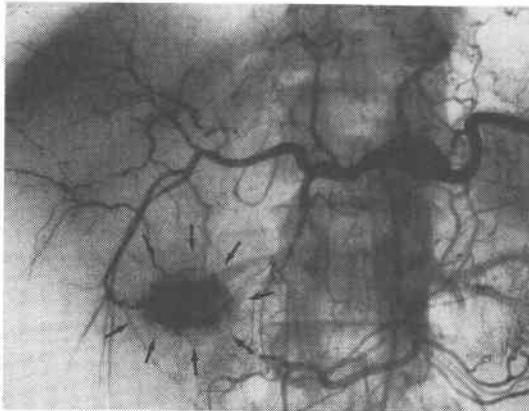


図2 腹腔動脈造影. 前下区域に直径3cm の腫瘍濃染像を認め、肝細胞癌を疑った.



除で治癒切除可能と考えられたが、これについては開胸操作の影響や手術侵襲からの回復の度合によって流動的に判断する方針とし、場合によっては非観血的治療法への変更も念頭におくこととした。1984年7月5日、第1回目手術として、右開胸、食道亜全摘、頸部食道瘻造設術を行った。切除標本では、食道癌の占拠部位はEiで一部Im、大きさ40×23×14mm、腫瘤型、A₀N₀、Stage Iであった(図4)。術後は血液生化学検

図3 腹部超音波検査. 肝右葉前区域に内径の不均一な低エコーの腫瘤を認めた(矢印)。

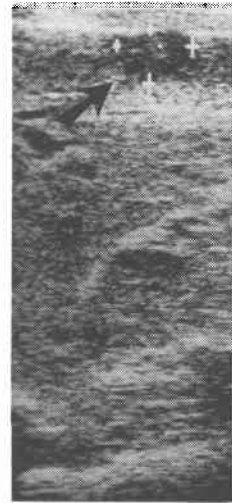
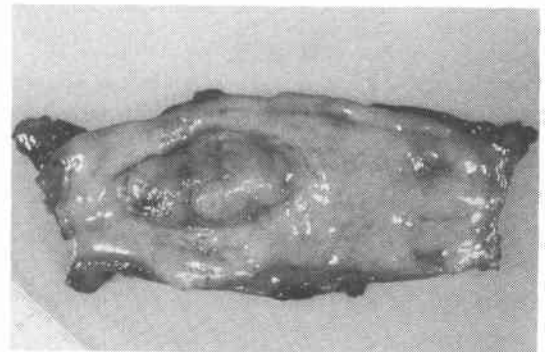


図4 食道切除標本. Ei, Im に40×23×14mm, 腫瘤型, A₀, N₀の食道癌を認めた.



査、凝固機能検査や血液ガス分析結果などを指標として第1期手術の侵襲から十分回復した第19病日の1984年7月24日に第2回目の手術を施行した。肝は乙型肝炎を呈したが腹水、腹膜播種はみられなかった。肝右葉前下垂区域切除術、胸骨後で胃管頸部食道吻合術を施行した。切除標本肉眼所見は、剖面黄白色、弾性硬、大きさ25×23×19mm、結節型TsM₀A Fc(-), Sf(+), S₁N₀Vp₀B₀Vv₀であった(図5)。

病理組織学的所見:(食道癌)立方型から円柱型の胞体をもつ腫瘍細胞が地図状充実性胞巣を形成して増殖しており、一部に角化傾向がみられる。全体として中分化型扁平上皮癌と診断した。大部分は粘膜内癌であるが一部で固有筋層へ浸潤している。a₀n₀ly₀ v₀、Stage Iであった(図6A)。(肝癌)大小不同、類円型

図5 肝切除標本剖面。黄白色、弾性硬、25×23×13 mm 結節型の肝腫瘍を認めた。

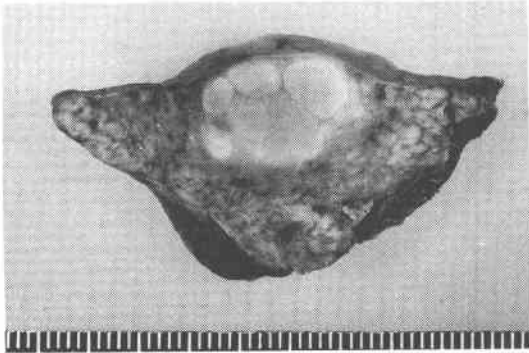
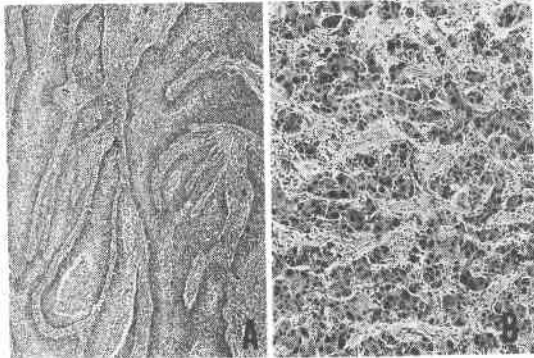


図6 食道癌病理組織像(A)。腫瘍細胞が地図状充実性胞巣を形成して増殖し、一部ではわずかに角化傾向を認める中分化型扁平上皮癌を認める。
肝癌病理組織像(B)。クロマチンにとんだ腫瘍細胞が索状構造をとり、一部で腺管を形成して増殖している Edmondson II 型の肝細胞癌を認める。



でクロマチンにとんだ核を有する腫瘍細胞が索状構造をとり、一部に腺管を形成して増殖している。Edmondson II 型の肝細胞癌と診断した(図 6B)。非癌部には小葉改築があり、偽小葉形成がみられ肝硬変と診断した。fc (+), fc-inf (-), Sf (-), S₁Z₂で Stage II であった。なお、手術所見、病理組織所見の略号は食道癌取扱規約¹⁾および原発性肝癌取扱規約²⁾にしたがった。

術後経過：術後経過は良好で第 2 回目手術後第 29 病日、第 1 回目手術後第 48 病日に軽快退院した。1 年 4 カ月後の現在健在である。

考 察

原発性重複癌の定義は 1879 年の Billroth にさかのぼるが、現在では一般に Warren & Getes³⁾の定義が用

いられている。それによると、1) 各腫瘍が一定の悪性像をもつこと、2) おのおの異った位置に発生すること、3) 一方が他方の転移でないこと、と定義されている。本症例はその条件を満していると考えられる。重複癌の頻度は報告者によってかなりの差がある。本邦では 0.5~1.6%⁴⁾となっているが、欧米ではこれよりやや多く報告されている⁵⁾。重複癌の関与する臓器は佐々木⁶⁾の本邦報告例の検討によれば胃が第 1 位で 70%、次いで大腸、肺、乳腺、食道などが報告されている。食道に関連した重複癌の集計では阿保ら⁶⁾による第 23 回食道疾患研究会の全国集計によれば、食道癌 11,732 例中重複癌は同時性異時性あわせて 425 例 (3.6%) であった。その経過は不良で同時性重複癌では 72% が診断後 1 年以内に死亡しており、異時性重複癌でも食道癌治療時より 5 年以上生存例は頸部食道癌の 2 例のみであり同時性異時性ともにきわめて不良な経過であった。ここでもう一方の胆癌臓器は、胃が圧倒的に多く、次いで肺、咽頭、舌、口腔、大腸、乳腺などが主なものであった。これに対して欧米の報告では Goodner ら⁷⁾は 1,315 例の食道癌症例中重複癌は 126 例 (9.6%) で胃癌との組み合わせはわずか 4 例と少なく口腔系の癌との組み合わせが多かったと述べており本邦の頻度とはやや異なっている。一方肝癌に関する重複癌の集計では、中島ら⁸⁾は剖検例 5,549 例中 31 例 (0.55%) が肝に関する重複癌であったと述べ、さらに肝細胞癌 439 例中 32 例 (7.2%) が重複癌であったと述べている。もう一方の胆癌臓器はここでも胃癌が 6 例と多く、大腸癌、甲状腺癌がそれぞれ 4 例あり食道癌との組み合わせは 2 例認めたと述べている。また、中村ら⁹⁾の日本病理剖検輯報による重複癌 1,121 例の集計では肝に関する重複癌は 73 例 (6.5%) であった。一方欧米では Shah ら¹⁰⁾の 5,680 例の剖検例の集計では重複癌は 93 例 (1.6%) であり肝細胞癌に関する重複癌は 10 例 (10.8%) であった。食道と肝の重複癌については中村ら⁹⁾の重複癌剖検例 1,121 例中 6 例 (0.6%)、鈴木¹¹⁾の本邦文献上の食道に関する重複癌 175 例中 1 例にみられたのみである。また、欧米では Watson¹²⁾の重複癌 538 例の中では 1 例もみられておらず、頻度は比較的少ない組み合わせと考えられる(表 1)。これら食道と肝に関する重複癌例は剖検例の集計や多数例の集計の一部にみられるものが多く、精細に記載された報告例は集めえた限りではわずかに小川¹³⁾、Jagar¹⁴⁾の報告がみられるのみであった。これら 2 例はいずれも剖検例で非切除に終わった症例であった。そこで 1979 年より

表1 重複癌と食道および肝に関する重複癌の頻度

報告者	症例数	重複癌	食道および肝に関する重複癌
阿保 (1980)*	11732例(食道癌)	425例(3.6%)	
Goodner (1956)	1315例(食道癌)	126例(9.6%)	
中島 (1984)	5549例(剖検) 439例(肝 癌)		肝・31例(0.55%) 肝・32例(7.3%)
中村 (1972)**		1121例	食道・107例(9.5%) 肝・73例(6.5%) 食道+肝・6例(0.5%)
Shah (1984)	5680例(剖検)	93例(1.6%)	肝・10例(0.2%)
著者***		6910例	食道・504例(7.3%) 肝・905例(13.1%) 食道+肝・40例(0.6%)

* 第1回食道癌研究会発表アンサー ** 日本胃癌学会雑誌1192-1982 *** 日本胃癌学会雑誌1197-1984

1984年までの日本病理剖検輯報¹⁵⁾の検索を行ったところ、重複癌は6,910例であった。このうちで食道に関する重複癌は504例、肝に関する重複癌は905例であり、肝と食道の重複癌は40例で全重複癌の0.58%であった(表1)。この40例中精細な検索ができた34例の検討では性比は男32例、女2例で、年齢は49歳~79歳までで平均62.7歳であった。25例(73.5%)と多数の症例が肝硬変を併存していた。両癌ともに臨床診断のついたものは6例と少なく、治療法の判明したものでは両癌ともに根治切除できた症例の記載はなく、大半の症例が手術以外の姑息的治療が行われていた。

われわれの症例では術前肝硬変の程度と肝転移の有無を検索する目的で行われた腹部血管造影で肝腫瘍が指摘され、その後の検査を総合して肝細胞癌と診断された。すなわち食道癌の術前に他臓器癌を発見している。本例では腹部超音波検査と腹部血管撮影が検査の都合上たまたま順序が逆になったが、術前に転移巢の有無の検索とともにまれではあるが重複癌の併存も念頭においた腹部超音波検査が重要である。さらに本例では肝硬変という手術を行うには重大な疾患が併存しており、本例の場合は食道静脈瘤や門脈圧亢進症状は認められなかったが、山名ら¹⁶⁾の肝硬変併存食道癌に対する手術適応限界のGrade IIIであり、水本らの肝障害例の肝予備力と手術可能限界のGrade IIIにあたり、食道癌、肝癌の双方に一次的に根治術を行うには相当の危険が伴うものと考えられた。そこで手術侵襲を検討し、開胸操作と開腹操作を分割する2期分割手術とし、両癌ともに治療手術が可能であった。本例のごとく食道、肝の重複癌に対して両癌ともに術前診断ができ、かつ両癌ともに治療切除ができた症例の報告は集めえたかぎりでは例をみず、貴重な症例と考えられる。食道癌治療上まれではあるがかかる重複癌も念頭におき、とくに術前検査を慎重に行うとともに手術

に対するriskを精細に検討し、症例によっては2期分割手術も考慮し、両癌ともに根治手術を心がけることが肝要である。

結 語

術前診断のできた肝硬変を併存した食道、肝の重複癌の治療切除例を報告し、本疾患に対する治療法の選択について私見を述べた。

本論文の要旨は第25回日本消化器外科学会において発表した。

文 献

- 1) 食道疾患研究会編：食道癌取扱い規約。(第6報)、東京、金原出版、1984
- 2) 日本肝癌研究会編：原発性肝癌取扱い規約。東京、金原出版、1983
- 3) Warren S, Gates O: Multiple primary malignant tumors. A survey of the literature and statistical study. Am J Cancer 16: 1358-1414, 1932
- 4) 赤崎兼義, 若狭治毅, 石館卓三: 原発性重複癌について。日臨 19: 1543-1551, 1961
- 5) 佐々木勉郎, 草野満夫, 荻田征美ほか: 重複癌一最近の本邦報告例検討。北海道外科誌 12: 221-229, 1936
- 6) 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
- 7) Goodner JT, Watson WL: Cancer of the esophagus. Its association with other primary cancers. Cancer 9: 1248-1252, 1956
- 8) 中島敏郎, 神代正道, 杉原茂孝ほか: 原発性肝癌の病理形態学的研究—肝細胞癌と重複癌—。久留米医学会誌 47: 548-559, 1984
- 9) 中村恭二, 相沢 幹: 組み合わせよみみた重複癌の検討。癌の臨 18: 662-666, 1972
- 10) Shah IA, Alfsen GC: Multiple primary malignant tumors involving the liver. Arch Pathol Lab Med 108: 315-317, 1984
- 11) 鈴木惟正, 石上浩一, 山時好郎ほか: 食道に関係した重複癌—とくに稀有な食道膀胱重複癌—。外科 33: 941-946, 1971
- 12) Watson TA: Incidence of multiple cancer. Cancer 6: 365-371, 1953
- 13) 小川隆文, 水谷 茂, 柘植勇夫ほか: 胃, 食道, 肝原発三重癌の1剖検例。癌の臨 27: 157-162, 1981
- 14) Jager RM, Max MH: Association of squamous carcinoma of the esophagus with a synchronous primary hepatocellular carcinoma. J Clin Gastroenterol 3: 73-77, 1981
- 15) 日本病理学会編：日本病理剖検輯第21輯—第26輯。東京、杏林書院、1979-1984
- 16) 山名秀明, 掛川暉夫, 武田仁良ほか: 肝予備能からみた肝硬変併存食道癌の手術適応。日消外会誌 14: 1313-1419, 1981