

症 例

多発粘膜内食道癌と直腸癌の同時性重複癌の1例

群馬大学第2外科, 恵愛堂病院*, 埼玉県立がんセンター**

竹吉 泉 宮本 幸男 大和田 進 池谷 俊郎
竹下 正昭 井上 智博 川井 忠和 泉雄 勝
荒井 剛* 東郷 庸史* 田久保海蒼**

A CASE OF MULTIPLE EARLY ESOPHAGEAL CANCER WITH RECTAL CANCER

Izumi TAKEYOSHI, Yukio MIYAMOTO, Susumu OHWADA,
Toshirou IKEYA, Masaaki TAKESHITA, Tomohiro INOUE,
Tadakazu KAWAI, Masaru IZUO, Tsuyoshi ARAI*,
Yasushi TOGO* and Kaiyo TAKUBO**

Second Department of Surgery, Gunma University School of Medicine,
Keiaidou Hospital* and Saitama Cancer Center Research Institute**

索引用語: 食道直腸同時性重複癌, 多発早期食道癌

I. はじめに

消化管における診断技術の進歩にともない, 早期癌の発見率は上昇してきており, 食道癌においても早期癌症例が少しずつ増加してきている。しかし, 早期食道癌の同時性重複癌の報告は少ない。今回われわれは, 異型上皮を混在する多発粘膜内食道癌と直腸癌の同時性重複癌を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告する。

II. 症 例

症例: 71歳, 女性。

主訴: 微熱, 胸やけ。

家族歴: 特記すべきことなし。

既往歴: 昭和27年子宮筋腫にて子宮摘出術を受けた。昭和60年狭心症を指摘された。

現病歴: 昭和60年11月初めより, 微熱と全身倦怠感があり, 某病院にて入院精査を受けたが, 原因は不明であった。昭和61年2月末, 胸やけがあったため, 上部消化管精査を受けた。内視鏡検査では, 食道下部に小隆起と, 平坦なびらん様所見が認められ, 生検組織検査は, squamous cell carcinoma の診断であった。手術目的にて当科に転院した。

現症: 体格肥満型, 貧血・黄疸なく頸部・鎖骨上リンパ節は触知しなかった。胸部理学所見には異常なく, 腹部は下腹部に手術痕を認めたが, 他に異常はなかった。

入院時検査所見: Hb 10.0g/dl と軽度貧血を認めた

<1987年12月9日受理>別刷請求先: 竹吉 泉
〒371 前橋市昭和町3-39-15 群馬大学医学部第2外科

が, 生化学検査では異常なし。腫瘍マーカーは, carcinoembryonic antigen 3.7ng/ml, α -fetoprotein 3.3 ng/ml, carbohydrate antigen 19-9 5U/ml とほぼ正常域であった。

食道 X 線検査: 中部・下部食道に壁の進展不良と軽度の変形が認められ, バリウム不整斑を認めたが, 明らかな病変は描出できなかった (図1)。

食道・胃内視鏡検査: 食道第2窄部より接合部まで, 軽度の不整形びらんが散在し接合部付近に扁平小隆起が認められた。ルゴール染色にて扁平小隆起と不整形びらんは不染帯となった (図2)。

胸部 computed tomography 所見: 傍食道, 縦隔リンパ節の腫大は認められず食道壁の肥厚もなかった。

以上の所見より食道癌取扱い規約¹⁾に従って Im, Ei の多発型表在癌と診断し, 昭和61年5月15日手術を施行した。

手術所見: 再建先行のため腹部横切開施行, 腹膜播種, 肝転移なく, リンパ節転移もなかった。胸骨後頸部食道胃吻合術を施行した。次いで, 胸部操作は第5肋間にて開胸した。A₀, N(-), M₀, P₀, Stage I で胸部食道全摘 R₁ を施行した。

切除標本肉眼所見: 3つの隆起性病変 (A: 0.6×0.4cm, B: 0.2×0.2cm, C: 0.7×0.3cm) が小びらんとともに認められた。ルゴール染色で小隆起・びらんはそれぞれ不染帯となった (図3)。

組織学的所見: 4つの上皮内癌 (ep) と1つの粘膜内癌 (mm) に, 多数の異型上皮を伴っている中分化型扁平上皮癌であり (図4) リンパ節転移は認められなかった。mm, ep (+), n (-), Vo, ow (-), aw

図1 食道X線像. 中部・下部食道に軽度の変形が認められるが明らかな病変はない.

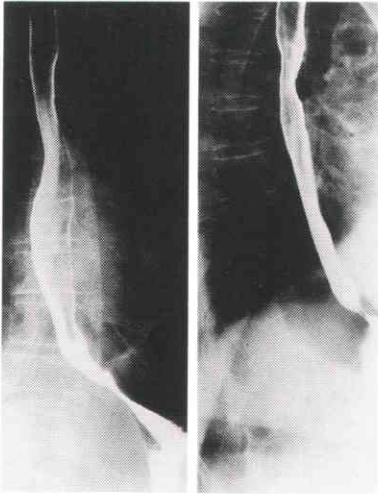
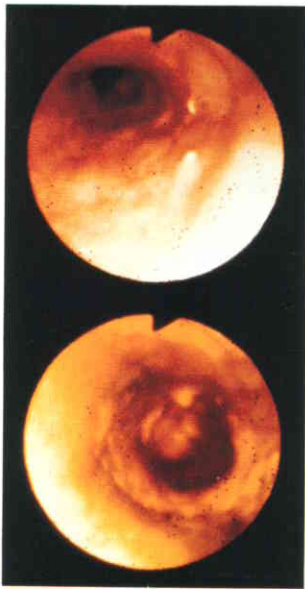


図2 内視鏡所見. 上: 軽度の不整形びらんと扁平小隆起が認められる. 下: ルゴール染色を行うと上記の部位が不染帯として認められた.



(一), ew (-), stage 0の早期癌であった(図5).

食道癌術後経過: 術後の経過は良好で, 4週で転院した. 術後3カ月より血便を認め, その後便通異常も出現したため, 62年1月26日注腸造影を施行, 大腸癌取扱い規約²⁾によるRaに隆起性病変を認めた(図6a), 大腸ファイバーにて隆起型腫瘤あり, 生検組織はGroup Vであった. 2月10日直腸癌の診断で手術施行した.

図3 食道切除標本. 上: ルゴール染色: 小隆起びらんが不染帯として認められた. 下: 固定標本: 上記の部位がやや色調が異ってみられた.

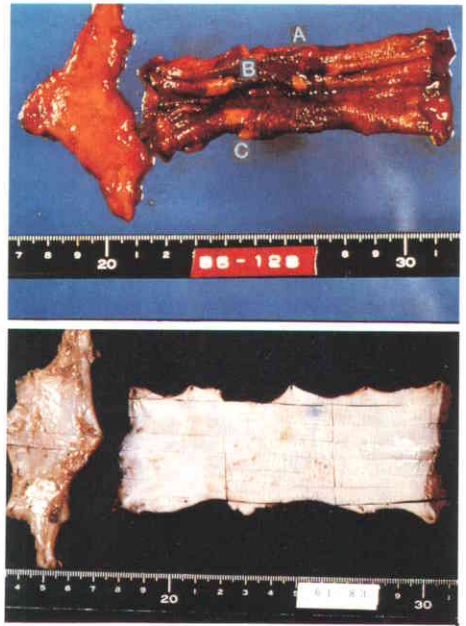
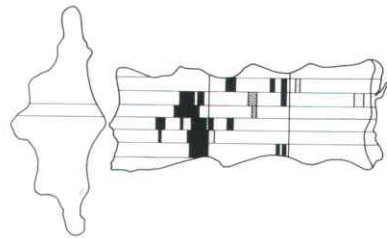


図4 食道切除標本マップ. ■ ep癌, ■ mm癌, dysplasia



直腸癌手術所見: 腹膜播種, 肝転移, リンパ節転移を認めず, P₀, H₀, A₂, N(-), stage IIでHartmann手術, 郭清R₁を行った.

直腸癌切除標本肉眼所見: 大きさ6.0×5.5cmの2型であった(図6b).

組織学的所見: 高分化腺癌で, ly₁, v₁, ss, n(-), aw(-), ow(-), ew(-), stage IIであった(図7).

直腸癌術後経過は良好で62年7月現在, 生存中である.

III. 考察

1) 早期食道癌について

本邦における早期食道癌症例は食道疾患研究会の集計でみると, 1981年の鍋谷ら³⁾の集計によれば245例, そのうち上皮内癌が27例, 粘膜内癌が31例あり, 1983

図5 組織像。左：異型上皮(×200, HE染色), 右：中分化型扁平上皮癌を示す上皮内癌(×100, HE染色)

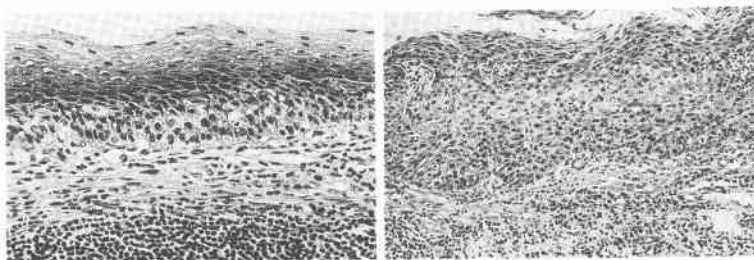


図6 a(上): 注腸造影: Ra領域に apple core sign を認める. b(下): 直腸切除標本: 大きさ5.5×6.0 cmの2型の腫瘍

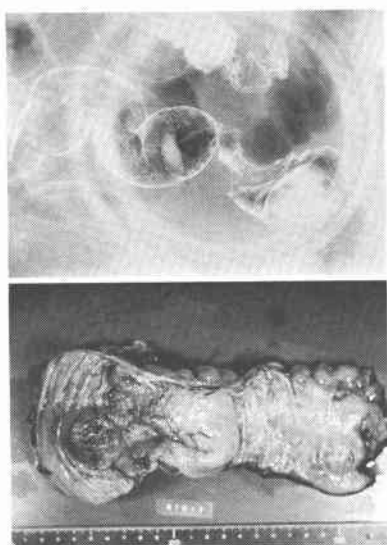
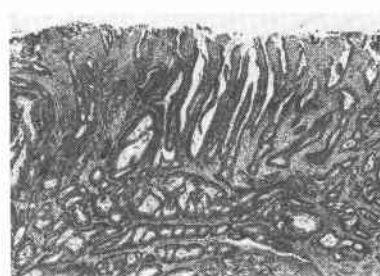


図7 組織像: 高分化型腺癌, ss, ly₁, v₁, n₍₋₎ (×10, HE染色)



にそのうち2例は dysplasia から癌へ徐々に移行していったと述べ, dysplasia から癌への進展の可能性を述べている。Satoら¹⁰⁾も手術標本で dysplasia から carcinoma in situ への移行像をしばしば認めている。

中村ら¹¹⁾, Ushigomeら¹²⁾も本症例と同様な広範な dysplasia を伴った上皮内癌を報告している。本症例は多発癌巢の周囲の多くの部分を dysplasia がとり囲んでおり, dysplasia と癌の発生との関連性が示唆された症例であった。

多発 dysplasia の発生に関しては, 単発 dysplasia の水平方向進展による広範囲 dysplasia が脱落, 再生により多発の形態をとったものなのか, 元来, 多中心性に dysplasia が発生するものなのか, また, 両者の要素を持つものなのかは今後の研究成果を待たなければならない。

臨床的に考えれば, dysplasia が前癌状態の可能性があり, 微小癌が共存している可能性があるため, 内視鏡検査時に発赤・びらんなどの微細病変にも注意し, ルゴール染色を積極的に行うべきとの報告^{13)~15)}がある。今回の症例も内視鏡により小隆起とびらんで発見され, ルゴール染色で不染帯として描出できた症例であるので, 積極的な内視鏡・ルゴール染色が, 早期食道癌を発見するために重要であると思われる。

3) 食道同時性重複癌について

重複癌の定義としては, Warren および Gates¹⁶⁾が一般的であるが, 今回の症例も条件を満たす, 同時性が異時性かについては, 期間は1年とするもの¹⁷⁾が多

年の三富ら⁴⁾の集計では297例で, そのうち ep 38例となっている。診断技術の進歩などにより発見数の増加がみられる。

2) 多発癌と dysplasia について

原発性多発食道癌は, 第26回食道疾患研究会(1979)で, 複数の病巣が互いに離れて存在し, そのおのこの癌が食道内に十分露出し食道原発癌の形態を呈するものと定義されている。本邦で報告された多発性食道癌の頻度は, 秋山ら⁵⁾, 井手ら⁶⁾, によれば, 2.9~4.1%であり, 深達度 ep および m のものは, 井手⁶⁾, 飯塚⁷⁾, 中村⁸⁾の報告にみられるのみである。また多発癌の病巣数について井手ら⁶⁾は, 原発性多発性食道癌41例中副病巣数が1個であったもの36例, 2個あったもの5例と報告している。本症例は1つの mm 癌と4つの ep 癌の5病巣で, 最多の病巣数であった。

Takuboら⁹⁾は, 剖検例と手術症例325症例を検索し, 剖検の非食道癌患者の27%に dysplasia を認め, 食道癌7例中3例は病変が dysplasia にとり囲まれ, 特

表1 食道・直腸同時性重複癌の本邦報告

No	報告年	性別	食道癌			直腸癌			手続		
			肉眼進行度	組織進行度	部位	肉眼進行度	組織進行度	部位			
1.	佐々木	1980	♀	65	A ₀ N ₀ M ₀ P ₀ St I	a ₀ n ₀ m ₀ p ₀ st I	[m.E]	H ₂ P ₂ A ₂ N ₀ M ₀ St II	ss,n,ss I	Rs	二期的
2.	多田	1981	♂	68	不明	不明	不明	不明	不明	不明	非進行
3.	横島	1985	♂	41	A ₂ N ₁ M ₀ P ₀ St II	a ₂ n ₁ m ₀ p ₀ st II	[m,ls]	H ₂ P ₂ N ₁ S ₀ M ₀ St II	(S) ₁ n ₁ m ₀ II	Ra,Rs	一期的
4.	村上	1985	♂	56	早期とのみ記載	不明	不明	不明	不明	不明	食道切除
5.	自験例	1987	♀	71	A ₀ N ₀ M ₀ P ₀ St I	na,ap,ph ₀ m ₀ p ₀ st I	[m.E]	H ₂ P ₂ A ₂ N ₀ M ₀ St II	ss,n,ss I	Ra	二期的

(1978~)

く、われわれの症例も、初回食道癌手術後9ヵ月後の直腸癌であり、同時性重複癌であると考えた。

1977年10月までの阿保のアンケート調査による全国統計¹⁸⁾では、全食道癌11,732例中、同時性重複癌は251例(2.1%)で、重複臓器としては胃が77%と大多数を占め、結腸癌、直腸癌4例ずつ(各1.6%)と大腸との合併は少ないと報告している。

阿保の全国統計では、早期食道癌と直腸癌との合併はないとされている。それ以降の食道・直腸同時性重複癌症例を、医学中央雑誌で1986年まで検索したところ、4例の報告^{19)~22)}がみられた。このうち、早期食道癌と直腸癌の同時性重複癌として報告されているのは2例のみであった(表1)。

まとめ

異型上皮を混在する4つの上皮内癌と1つの粘膜内癌を伴った原発性多発早期食道癌に直腸癌の同時性重複癌がみられた症例について若干の文献的考察を加えて報告した。

文献

- 1) 食道疾患研究会編：臨床・病理食道癌取扱い規約、第6版、金原出版、東京、1984
- 2) 大腸癌研究会編：臨床・病理大腸癌取扱い規約、改訂第4版、金原出版、東京、1985
- 3) 鍋谷欣市、新井裕二、川原哲夫：早期食道癌、診断と治療の推移。外科治療 49：63-70, 1983
- 4) 三富利夫：いわゆる早期食道癌の治療。第37回食道疾患研究会アンケート調査、東京、1984
- 5) 秋山 洋、山崎善弥、藤森義蔵ほか：食道癌に伴う粘膜変化について。胃と腸 7：1055-1062, 1972
- 6) 井手博子、遠藤光夫：食道癌。外科Mook 24：128-139, 1982
- 7) Iizuka T, Watanabe H, Hirata K et al: A case of conceomitant association of early esophageal carcinoma, early gastric carcinoma and malignant lymphoma of the stomach. Jpn J Clin Oncol 10：157-164, 1980

- 8) 中村純一、井上義朗、婦 仁ほか：多発早期食道癌の2例。Gastroenterol Endosc 27：2012-2017, 1985
- 9) Takubo K, Tsuchiya S, Fukushi K et al: Dysplasia and reserve cell hyperplasia-like changes in human esophagus. Acta Pathol Jpn 31：999-1013, 1981
- 10) Sato E, Tokunaga M, Sakae K et al: Epithelial dysplasia in cancerous and noncancerous esophagi. Tohoku J Exp Med 124：117-128, 1978
- 11) 中村隆二、田村 元、貝塚広史：食道粘膜の広範な dysplasia を伴った粘膜内癌の一例—食道癌と大腸癌の同時性重複癌の1剖検例。癌の臨 30：937-942, 1984
- 12) Ushigome S, Spjut HJ, Noion GP: Extensive dyaplasia and carcinoma in situ of esophageal epithelium. Cancer 20：1023-1029, 1967
- 13) 内田雄三、友成一英、重光 修ほか：早期食道癌の1例—十二指腸潰瘍の経過観察中に発見された一例—。Gastroenterol Endosc 28：3118-3121, 1984
- 14) 遠藤光夫、林 恒男：食道癌の早期診断。とくにスクリーニング検査の要点。治療 64：213-218, 1982
- 15) 吉田智治、宮崎崎司、阿原清博ほか：食道粘膜内癌の臨床診断、内視鏡および超音波内視鏡を中心に。胃と腸 20：1321-1330, 1980
- 16) Warren S, Gates O: Multiple primary malignant tumors. A survey of the literature and a statistical study. Am J Cancer 16：1358-1414, 1932
- 17) 北島 隆、金子昌生、木戸長一郎ほか：重複悪性腫瘍の発生頻度に関して。癌の臨 6：337-345, 1960
- 18) 阿保七三郎、三浦秀男、工藤 保：日本における食道と他臓器の重複癌について。日本外会誌 13：377-381, 1980
- 19) 佐々木英人、岡田喜克、吉村明文ほか：直腸癌を重複した食道癌肉腫の1例。日臨外医会誌 41：862-818, 1980
- 20) 多田久人、山科明夫、中島俊雄ほか：中部食道腸癌と結腸癌の重複癌の1例。日消外会誌 78：768, 1981
- 21) 福島 駿、渡辺啓司、奥 洋ほか：食道直腸同時性重複癌の1治験例。臨外 40：289-292, 1985
- 22) 村上 公、田中 隆、佐藤博信ほか：いわゆる早期食道癌と多臓器重複癌の症例。日消外会誌 18：1042, 1985