

症例報告

Barrett 食道に発生した表層拡大型早期腺癌の1例

久留米大学医学部第1外科

音琴要一郎 藤 勇二 西田 博 力武 浩  
小野 崇典 入江 均 島 一郎 坂本 和義  
山名 秀明 藤田 博正 掛川 暉夫

森山医院

森 山 幹 夫

A CASE OF EARLY ADENOCARCINOMA WITH INTRAEPITHELIAL SPREAD ON BARRETT ESOPHAGUS

Yoichiro NEGOTO, Yuji TOU, Hiroshi NISHIDA,  
Hiroshi RIKITAKE, Takanori ONO, Hitoshi IRIE,  
Ichiro SHIMA, Kazuyoshi SAKAMOTO, Hideaki YAMANA,  
Hiromasa FUJITA and Teruo KAKEGAWA

First Department of Surgery, Kurume University of Medicine

Mikio MORIYAMA

Moriyama Clinic

索引用語: Barrett 食道, 早期腺癌, 表層拡大型腺癌

はじめに

Barrett 食道は比較的まれな疾患であるが, 近年欧米では腺癌との関係から premalignant condition であるという考えが注目されている。今回われわれは, Barrett 食道より発生し表層拡大型を呈した早期癌を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 72歳, 女性。

主訴: なし。

家族歴: 特記すべき事なし。

既往歴: 48歳右卵巣嚢腫にて卵巣摘出術, 62歳胆嚢結石にて胆嚢摘出術

現病歴: 検診目的で食道胃透視を受けた際に, 下部食道の異常を指摘される。その後, 内視鏡と生検を施行され食道腺癌の診断のもとに手術目的にて当科紹介される。

入院時現症: 身長145cm, 体重53kg, その他腹部に

異常所見なく, 頸部, 腋窩, 鼠径部にもリンパ節を触知しなかった。

入院時検査所見: WBC; 6,000/mm<sup>3</sup>, RBC; 418×10<sup>4</sup>/mm<sup>3</sup>, Hb: 13.3g/dl, Ht; 40.1%, PLT; 23.7×10<sup>4</sup>/mm<sup>3</sup>, T. Bil; 0.83mg/dl, GOT; 20K.U, GPT; 10K.U, ALP; 10.5K.A.U, LDH: 426W.U, r-GTP; 9.0mIU, ChE: 1.19 ΔpH, T.P; 7.5g/dl, T. Chol; 188mg/dl, BUN: 17mg/dl, Cr: 0.7mg/dl, Na; 144mEq/l, K; 3.9mEq/l, Cl; 102mEq/l, CEA; 2.6ng/ml, SCC; 1.5ng/ml 以下, Ccr; 90.1ml/min, ICG15'; 9.3%

食道・胃 X 線造影所見: 食道癌取扱い規約<sup>1)</sup>に準じた X 線分類では, 病巣は Ea 領域に長径3cm で全周性にみられ一部に小隆起を伴う境界明瞭な表在陥凹型であった。また, 滑脱型食道裂孔ヘルニアがみられ胃内より食道へバリウムの逆流が認められた (図1)。

内視鏡所見: 門歯より33cm から35cm の食道粘膜に全周性の発赤ビランを認め, その後壁を中心に数個の小隆起を伴う凹凸不整の表在型病変がみられ, また病変部の肛門側には食道裂孔ヘルニアによる噴門輪

<1989年1月11日受理>別刷請求先: 音琴要一郎  
〒123 足立区鹿浜5-11-1 博慈会記念病院外科

図1 食道・胃 X線所見：a, 食道 Ea 領域に表在陥凹型の病巣を認める, b, 胃より食道へバリウムの逆流がみられた食道裂孔ヘルニアを認める。

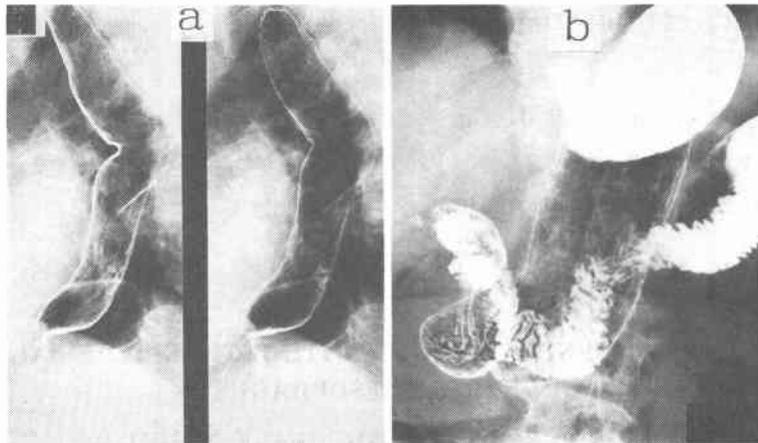


図2 食道内視鏡像：小隆起を伴う凹凸不整の表在性病変を下部食道に認め、その肛門側にはヘルニアによる噴門輪がみられる。

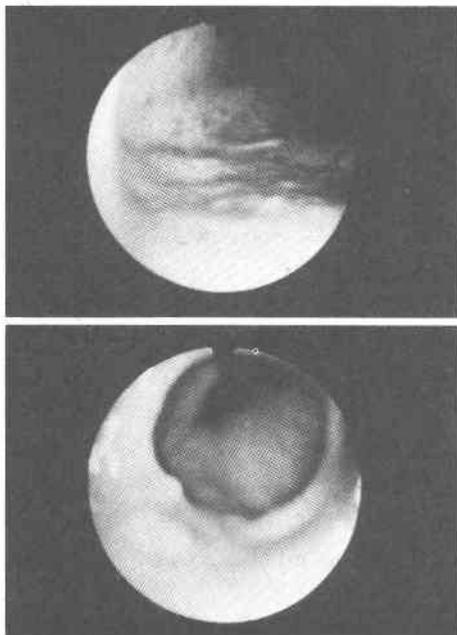
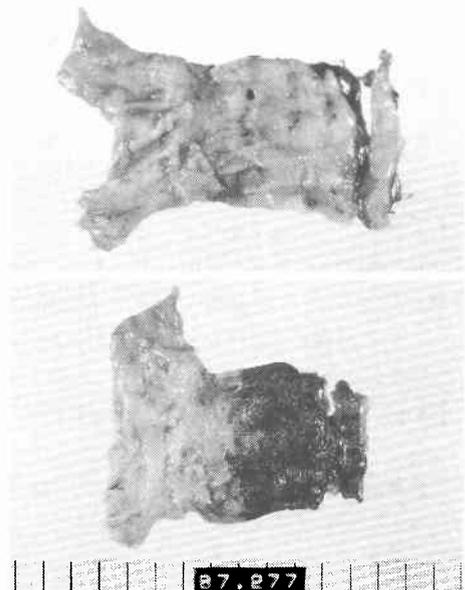


図3 摘出標本：食道・胃境界部に長径2cm, 全周性の表在隆起陥凹型病巣を認める (上)。ルゴール染色 (下)。



がみられた(図2). 食道のピラン部位より生検を行い、当院臨床病理検査部にて分化型腺癌と診断された。

以上の所見より、Barrett 食道腺癌と診断し、昭和62年6月23日右開胸開腹食道亜全摘術、胸骨後食道胃管吻合術を施行した。

摘出標本肉眼所見：癌は下部食道に長径2cm×横径7cmの大きさで、表在隆起型と表在陥凹型の混在した

病変を全周性に認めた(図3)。

病理組織学的所見：切除した食道胃切片を5mm幅で全割し、hematoxylin eosin (H. E) と elastica van gienson (EVG) 染色を行った。癌の肛門側は、わずかに噴門腺領域までおよんでおり、移行部に扁平上皮の認められる部位はなかった(図4a)。癌の口側は食道腺を認める下部食道上皮にまで及び、扁平上皮との境界は明瞭であった(図4b)。また、癌病巣のなかには島状

図4 病理組織像 (H.E 染色) : a, 癌の肛門側 (×5), b, 癌の口側 (×5), c, 癌病巣内の扁平上皮 (×10), b, 深達度 mm の部位 (×10)

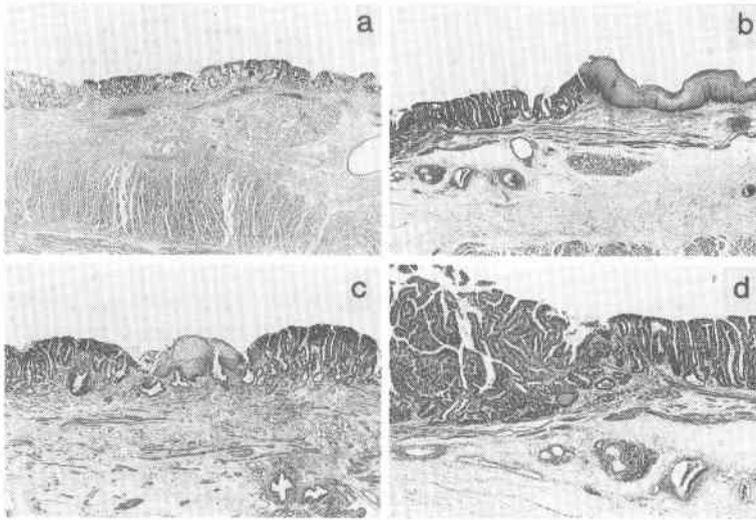
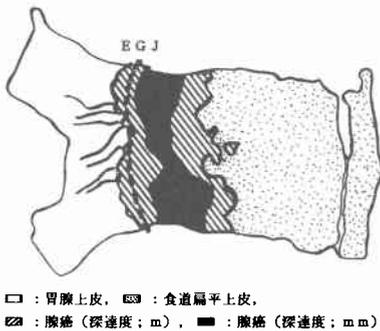


図5 摘出全割標本からみた模式図



に一部健全な扁平上皮が認められた。しかし、さらに連続切片を作成し詳細に検討したが Barrett 腺上皮は見出せなかった (図 4c)。組織型は分化型腺癌を呈し、深達度は mm であった (図 4d)。これらの所見をまとめ、食道噴門腺の部位より esophagogastric junction (以下 EGJ) を想定して図式化すると、癌病巣は主に EGJ より口側の下部食道全周に存在し表層拡大型の像を呈していた (図 5)。

さらに食道癌取扱い規約<sup>1)</sup>に準じた検討では、癌の血管侵襲、リンパ管侵襲は認められず [v(-), ly(-)], 所属リンパ節の転移も認められなかった (n<sub>0</sub>)。

以上の所見より、Barrett 食道より発生した表層拡大型を示した早期食道腺癌と診断した。

予後：再発の兆候もなく健在であり (術後 1 年)、現

在外来にて経過観察中である。

#### 考 察

Barrett 食道は、1950年に Barrett<sup>2)3)</sup>が下部食道粘膜が全周性に円柱上皮で覆われた慢性的消化性潰瘍を報告し、1957年には成因にかかわらず下部食道に円柱上皮を認めた例は、lower esophagus lined by columnar epithelium と呼ぶように提唱した。その成因に関しては先天性と後天性の説があるが、先天性説では胎生期に一時円柱上皮で覆われた食道上皮が、上方から下方へ扁平上皮化が起る過程でその進行がある高さで止まったものと説明され、Recter ら<sup>4)</sup>は1,000例の小児剖検例中78例に islets of ectopic columnar epithelium を認めたと報告している。後天性説では、食道裂孔ヘルニアなどにより胃酸が下部食道に逆流し食道炎を引き起こすことにより扁平上皮が脱落し、再生力の強い胃粘膜が修復過程で扁平上皮に変わって伸展するといわれている。これらをうらづける実験として Bremner<sup>5)</sup>がイヌを使い、人工的に食道裂孔ヘルニアを作成し、下部食道に逆流性食道炎を起こすことにより Barrett 食道を作成できたと報告し、また遠藤ら<sup>6)</sup>は、食道裂孔ヘルニアに逆流性食道炎を合併した症例の5年間の経過観察で、下部食道に Barrett 上皮化をみたと報告しており、現時点においては Barrett 食道の成因に関しては大半が後天性説と考えられている。

近年内視鏡検査の普及により欧米では、Barrett 食道と腺癌との関係が注目され premalignant condition

であるという報告が多くみられる。つまり、円柱上皮によって置換された Barrett 食道の粘膜が、胃液の逆流によりピランを繰り返すことで *dysplasia* を来して異型腺管を形成し、さらに癌へと移行するものと考えられている。Naef ら<sup>7)</sup>は Barrett 食道140例中の12例、8.5%に、Skinner ら<sup>8)</sup>は46%、Starnes<sup>9)</sup>は37.7%と Barrett 食道に腺癌を合併した発生率を報告している。しかし、本邦では Barrett 食道に合併した腺癌のまれであり、その発生率を検討した報告はない。

今回われわれの検索した限りでは、Barrett 食道に発生した腺癌の報告例は本邦においてこれまでに12例の報告<sup>10)~21)</sup>があり、本症例は13例目であった。年齢は32歳から81歳までで、男性9例女性3例であった。主訴は *dysphagia* が多く食道裂孔ヘルニアの合併は6例であった。腺癌の発生部位としては Barrett 食道の発生から考えると当然のことながら、下部食道に多くみられた。しかし、早期癌は本症例を含めて4例と少なく、そのなかでも深達度が mm までであったのは2例のみであり、また本症例のように表層拡大型を呈したものはみられなかった。

Barrett 食道腺癌の病理診断は、癌が進行し粘膜下層あるいは胃へと浸潤していくと、その発生母地として食道腺や胃粘膜との鑑別が重要となる。本症例では深達度が mm であり食道腺よりの癌の発生は否定できたが、肛門側の癌先進部は胃噴門腺部までわずかに浸潤し、また下部食道は全周性に癌で占拠され EGJ が明らかでなく、Barrett 上皮の残存を認めなかったことより胃癌との鑑別に難渋した。しかし、滑脱型食道裂孔ヘルニアを伴い逆流性食道炎がみられたこと、癌病巣のなかに扁平上皮の残存がみられたこと、また主病巣の外側に漿膜組織を認めず粘膜下層に食道腺が存在したことより判断し本症例は Barrett 食道腺癌と診断した。

### 結 語

深達度は mm の腺癌では表層拡大型の特殊な形態を呈した早期 Barrett 食道腺癌の1治験例を経験したので、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：食道癌取扱い規約、第6版、金原出版、東京、1984
- 2) Barrett NR: Chronic peptic ulcer of the oesophagus and oesophagitis. *Br. J. Surg* 38 : 175-182, 1950
- 3) Barrett NR: The lower esophagus lined by columnar epithelium. *Surgery* 41 : 881-894,

- 1957
- 4) Recter LE, Connerley ML: Aberrant mucosa in the esophagus in infants and children. *Arch Pathol* 31 : 285-294, 1941
- 5) Bremner CG, Lynch VP, Ellis FH: Barrett's esophagus: Congenital or acquired? An experimental study of esophageal mucosal vegenevation in the dog. *Surgery* 68 : 209-216, 1970
- 6) 遠藤光夫, 小林誠一郎, 木下祐宏ほか: 経過により Barrett 上皮化をみた1例. *日消病会誌* 70 : 736-740, 1973
- 7) Naef AP, Savary M, Ozzello L: Columnar-lined lower esophagus: An acquired lesion with malignant predisposition. *J Thorac Cardiovasc Surg* 70 : 826-835, 1975
- 8) Skinner DB, Walther BC, Riddell RH et al: Barrett's esophagus—Comparison of benign and malignant cases—. *Ann Surg* 198 : 554-556, 1983
- 9) Starnes VA, Adkins RB, Ballinger JF et al: Barrett's esophagus—A Surgical entity—. *Arch Surg* 119 : 563-567, 1984
- 10) 中村卓次, 遠山 博, 長町幸雄: Barrett 食道より発生した腺癌. *外科* 35 : 1197-1204, 1973
- 11) 林 恒夫, 遠藤光夫, 小林誠一郎ほか: Barrett 上皮の検討. *日消病会誌* 72 : 751-752, 1973
- 12) 滝 邦和, 辻 政彦, 安積宏明ほか: Barrett 食道癌の1治験例. *日外会誌* 79 : 1473, 1978
- 13) 椋藤 豊, 鈴木博孝, 井手博子ほか: Barrett 上皮に発生した食道腺癌の2例. *日消外会誌* 12 : 696, 1979
- 14) 濱田幸治, 立野正敏, 吉木 敬ほか: Barrett's esophagus に生じた腺癌の1例. *胃と腸* 15 : 1017-1021, 1980
- 15) 呂 俊彦, 篠田政幸, 貞敬廣荘太郎ほか: Barrett 食道に発生した腺癌の1例. *日臨外医会誌* 42 : 326, 1981
- 16) 大島 厚, 安藤暢敏, 勝呂芳正ほか: Barrett 食道に発生した早期癌の1例. *胃と腸* 18 : 71, 1983
- 17) 板橋正幸, 廣田映五, 飯塚紀文ほか: Barrett 食道に合併した多発腺癌. *臨外* 38 : 176-177, 1983
- 18) 河合 誠, 鬼木俊行, 西井京子ほか: Barrett 食道に食道腺癌を合併した1例. *日内会誌* 74 : 577-581, 1985
- 19) 岡村正造, 山本義樹, 浅井俊夫ほか: Barrett 食道に発生した腺癌の1例. *日消病会誌* 82 : 673-677, 1985
- 20) 湯浅圭一郎, 関口利和, 功刀正吏ほか: Barrett 食道に生じた早期腺癌の1例. *Prog Dig Endosc* 23 : 170-173, 1983
- 21) 横沢禎二, 佐藤信行, 鈴木 誠ほか: Barrett 食道に発生した表在癌の1例. *Gastroenterol Endosc* 28 : 340-347, 1986