

症例報告

食道・胃同時性早期重複癌の1例

山梨医科大学第1外科

酒井 敬介 関川 敬義 小河原忠彦
野口 明宏 松本 由朗

食道癌は頭頸部癌、胃癌など他臓器癌を併存することは知られているが、食道、胃の同時性早期癌は比較的まれであり、本邦において過去に19例の報告があるだけである。今回われわれが経験した症例は、66歳の男性で、胸やけを主訴に来院した。上部消化管検査の結果、胸部中部食道のIIa+IIb型早期癌と胃角部のIIc型早期癌と診断された。食道、胃同時性早期重複癌として、胸部食道全摘術、幽門側胃全摘術、左側結腸による胸骨後再建術施行し、結腸胃吻合には器械吻合器を用いた。

胃中部または胃下部の早期癌と食道との同時性早期重複癌の術式は、文献的にはほとんどの症例で胃全摘術がなされており、本例のように胃全摘術が施行されたのは本例を含めて2例のみであり、手術術式に重点をおいて文献的考察を加え報告する。

Key words: early esophageal cancer, early gastric cancer, synchronous double cancer of esophagus and stomach

I. はじめに

近年、診断学の進歩とともに早期食道癌の報告例は増加してきたが、早期胃癌との同時性重複癌の報告例は少ない¹⁾。

今回われわれは、胸部中部食道の表在隆起+平坦型 (IIa+IIb) 早期食道癌と胃角部のIIc早期胃癌の食道・胃同時性早期重複癌を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。なお本稿における食道癌ならびに胃癌に関する記載は食道癌²⁾ならびに胃癌取扱い規約³⁾に従って行った。

II. 症 例

症例：66歳，男性。

主訴：胸やけ，体重減少。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：10年前右気胸にて手術。9年前左肺嚢胞にて手術。半年前より高血圧で降圧剤内服。

現病歴：昭和63年5月より近医にて高血圧の治療を受けていたが、同年9月ごろより胸やけが出現した。10月中旬に近医にて上部消化管内視鏡検査を受けた。その結果、食道、胃重複癌と診断され、手術目的で入除した。この間、4kgの体重減少を認めたが、嚥下困難

はなかった。

入院時現症：身長167cm，体重73kgと体格，栄養状態良好，貧血，黄疸はなく，表在リンパ節も触知しなかった。胸腹部に特記すべき所見はなかった。

入院時血液検査所見：入院時血液検査所見では特に異常を認めず，腫瘍マーカーも正常範囲であった。

上部消化管内視鏡検査：切歯より35cm付近に径1cm大の顆粒状の隆起性病変を認めた (Fig. 1)。ル

Fig. 1 Endoscopic picture of the esophagus showing a granular small elevated lesion.



<1992年1月8日受理>別刷請求先：酒井 敬介
〒113 文京区本郷7-3-1 東京大学医学部第1外科

ゴール染色では、切歯より30~36cmにかけて全周性のルゴールに染色されない領域が認められ、その中に上記の隆起性病変が存在していた。この病変は通常の

内視鏡では指摘されなかった。隆起性病変およびルゴール不染部よりの生検の結果高分化型扁平上皮癌と

Fig. 2 Diagram of the reconstruction after thoracic esophagectomy and subtotal gastrectomy.

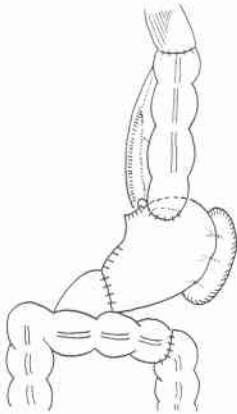


Fig. 3a Fresh specimen of the resected esophagus showed a slightly elevated lesion accompanied with longitudinal folds.

Fig. 3b Lugol application showed non stained area of much greater size.

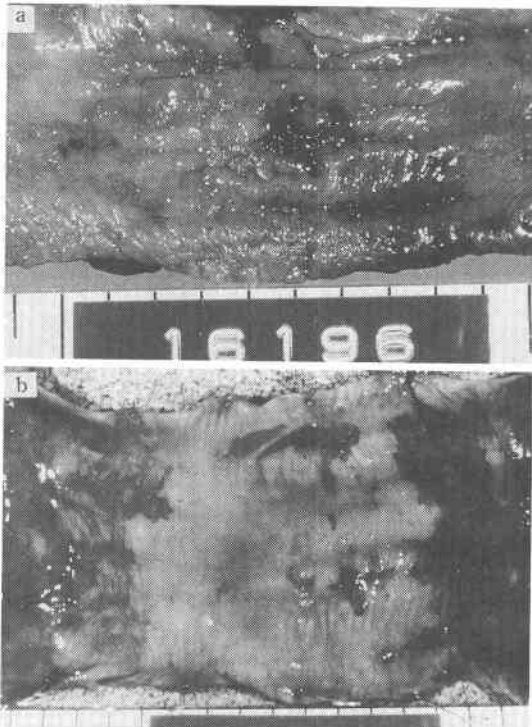


Fig. 4 Fresh specimen of the stomach showing the irregular shaped depressed area, IIc lesion.

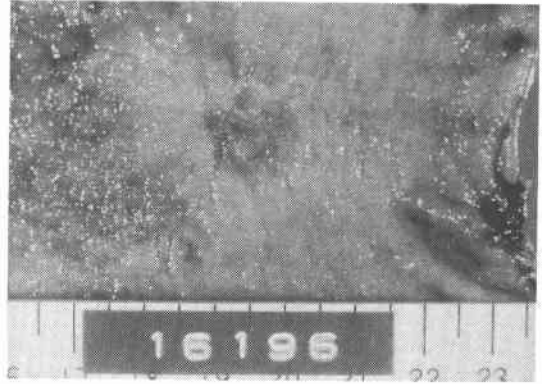
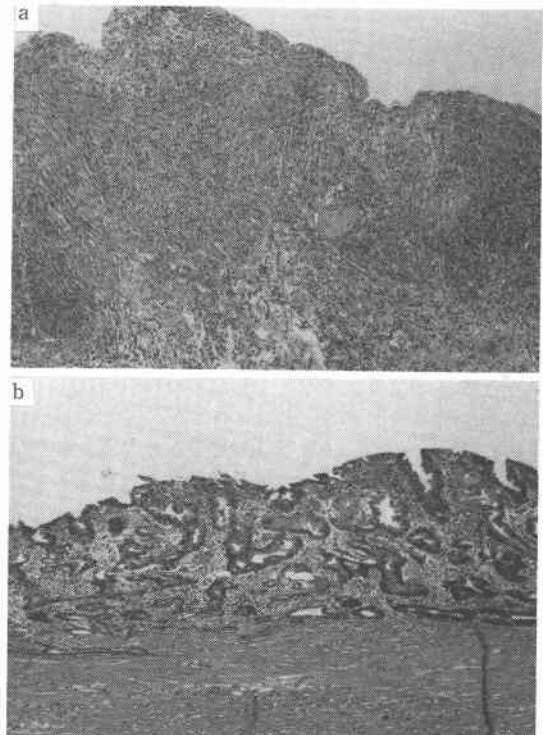


Fig. 5a Histological finding of the esophageal lesion shows well differentiated squamous cell carcinoma partly invading the submucosal layer. $\times 10$ HE stain.

Fig. 5b Histological finding of the gastric lesion shows moderately differentiated adenocarcinoma of the mucosal layer. $\times 10$ HE stain.



診断され、表在隆起+平坦型(IIa+IIb型)の早期食道癌と診断した。胃角部には径1cm大の不整形の浅い陥凹性病変を認め、生検結果は分化型腺癌であった。

上部消化管造影検査：食道には特に異常は指摘されなかった。胃角部には1cm大の不整形の en face niche を認めた。

手術所見：平成元年1月19日、食道・胃同時性早期重複癌の診断で、それぞれR₁およびR₂のリンパ節郭清を伴う、胸部食道全摘および幽門側胃全摘、左側結腸による胸骨後経路の再建術を施行した。結腸胃吻合には器械吻合器を用いた (Fig. 2)。

摘出標本肉眼所見：食道のIm領域に3×5.5cmの範囲で粘膜皺壁の密な部位があり、その一部が隆起していた (Fig. 3a)。ルゴール染色では、さらに広い範囲(5×5.5cm)でルゴール不染帯が認められた (Fig. 3b)。胃角部には14mm×15mmの不整形のIIC病変を認めた (Fig. 4)。

病理組織学的所見：食道では胸部中部食道に5.5×5cmの広範囲に高分化型扁平上皮癌が認められ、その一部では粘膜筋板を越え粘膜下層まで浸潤し、粘膜内に癌真珠様の角化巣が認められた (Fig. 5a)。規約上はsm, ie (+), ly (-), v (-), n (-)であった。胃癌部は、粘膜に局限した分化型腺癌で (Fig. 5b), m, ly0, v0, n (-), ow (-), aw (-)だった。

以上より食道Imのsm癌と胃角部のm癌の食道・胃同時性早期重複癌と診断された。

患者は、平成元年3月27日に軽快退院し2年11か月後の現在も健在である。

III. 考 察

1932年のWarrenとGateは多重重複癌の診断基準⁴⁾として、①それぞれが悪性の腫瘍であること、②それぞれの腫瘍は互いに明らかに独立していること、③一方「他方の転移ではないこと、の3点を挙げたが、今日でも重複癌の診断基準として用いられることが多い。また同時性重複癌の定義としては、2か月以内、6か月以内、あるいは1年以内に発生した例を同時性とする考え方があがるが、1年以内に発生したものを同時性とし、それ以上のは異時性とする傾向にある。

食道癌は、頭頸部領域癌や胃癌との併存が多いことが知られている⁵⁾⁶⁾。実際、渡辺⁵⁾は国立がんセンターの1962年から1981年までの5,456例の剖検例を再検討し、統計学的に食道癌と口腔咽頭癌、胃癌の有意な相関を示している。食道・胃同時性重複癌の発生頻度は最近ではSoquetら⁷⁾が425例中6例(1.4%)、Kuwanora⁶⁾

が339例中19例(5.6%)と報告しており、本邦で多い傾向がみられるが、これは、日本人の胃癌発生率の高いことに起因すると思われる。阿保ら¹⁾の長道癌全国集計によると、11,732例の食道癌のうち同時性食道胃重複癌は186例(1.6%)に認められ、そのうちの食道、胃両者が早期癌であったのは、わずかに6例(3.75%)である。また著者らが検索した同時性食道胃早期重複癌の報告は、わずかに19例のみで、自験例は本邦20例目となる (Table 1)。この20症例の平均年齢は59.2歳(43~74歳)、男性、16例で、女性はわずかに4例のみである。食道癌の占居部位は、Imが12例で過半数を占め、その他の部位はEi 6例、Ea 2例で頸部、胸部上部食道癌の症例は報告されていない。食道癌多発例は、浜田ら⁸⁾、外園ら⁹⁾、小川ら¹⁰⁾の報告した3例(15%)である。最近、Kuwanora⁶⁾は、339例の食道癌症例を検索し、19例の同時性食道、胃重複癌症例のうち、5例(26.3%)に多発食道癌が認められ、重複癌のない食道癌症例309例中には、多発例は22例(7.1%)であったことから、食道、胃重複癌症例では、多発食道癌が多いことを示唆している。

切除範囲は、検索した19例中、食道については、12例のIm症例は全例胸部食道全摘術が施行されているが、Ei、Ea症例8例中4例は下部食道切除術が行われている。

また胃癌に対して、胃上部(C)癌症例8例中6例については、近位胃切除術と残胃による食道再建術が行われ、わずかに2例のみに胃全摘術が施行されていた。これは高齢者が多いため、縮小手術がより多く選択されるためとも考えられるが、再建臓器に胃を用いることは根治性の面から問題も指摘されており¹¹⁾、術式の決定には慎重を要する。胃中部(M)、胃下部(A)癌11例については、うち9例は胃全摘術が行われ、幽門側胃全摘術は、自験例も含め、わずかに2例のみで、C癌とは異なり拡大手術の傾向を示した。このことは、徹底したリンパ節郭清のためというよりも、食道再建臓器の肛側吻合が、胃より、十二指腸断端のほうが容易であるという要因によるものと思われるが、自験例でも使用した器械吻合器の普及に伴い、今後、胃A、M癌併存症例に対する幽門側胃全摘術は増加するものと思われる。

再建臓器としては、近位胃切除術が行われた6例では胃管が用いられ、他の症例では、結腸が10例、空腸が4例であった。

Table 1 Cases of synchronous early esophageal cancer and early gastric cancer

Case	Age	Sex	Location		Operation	Organ for reconstruction	Authors	Year
			E*	S+				
1.	53	M	Ea	C	Lower esophagectomy Proximal gastrectomy	Stomach	Ohashi et al.	1975
2.	58	M	Im	A	Esophagectomy Total gastrectomy	Colon	Igarashi et al.	1976
3.	72	M	Ei	C	Esophagectomy Proximal gastrectomy	Colon	Maeda et al.	1978
4.	64	F	Ea	A	Lower esophagectomy Total gastrectomy	Jejunum	Takeshita et al.	1979
5.	65	M	Im	A	Esophagectomy Subtotal gastrectomy	Jejunum	Obata et al.	1980
6.	60	M	Im	A	Esophagectomy Total gastrectomy	Colon	Iizuka et al.	1980
7.	43	M	Im	A	Esophagectomy Total gastrectomy	Colon	Isono et al.	1981
8.	67	M	Im	A	unknown	Stomach	Sugiyama et al.	1982
9.	43	M	Im	M	Esophagectomy Total gastrectomy	Colon	Ozaki et al.	1983
10.	66	M	Im	C	Esophagectomy Proximal gastrectomy	Stomach	Takeda et al.	1985
11.	62	M	Im	C	Esophagectomy Proximal gastrectomy	Stomach	Mafune et al.	1986
12.	69	M	Ei	C	Lower esophagectomy Total gastrectomy	Jejunum	Matsumura et al.	1986
13.	62	M	Ei	A	Lower esophagectomy Total gastrectomy	Jejunum	Teramoto et al.	1987
14.	73	F	Ei	C, M	Esophagectomy Proximal gastrectomy	Stomach	Yano et al.	1987
15.	68	M	Ei	M	Esophagectomy Total gastrectomy	Colon	Hokazono et al.	1988
16.	73	F	Im	A	Esophagectomy Total gastrectomy	Colon	Hamada et al.	1988
17.	71	F	Im	C	Esophagectomy Proximal gastrectomy	Stomach	Ogawa et al.	1989
18.	59	M	Im	C	Esophagectomy Total gastrectomy	Colon	Ichyanagi et al.	1990
19.	63	M	Ei	M	Esophagectomy Total gastrectomy	Colon	Arai et al.	1990
20.	66	M	Im	M	Esophagectomy Subtotal gastrectomy	Colon	Sakai et al. (present case)	1991

*E: Esophagus

*S: Stomach

文 献

- 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
- 食道疾患研究会編: 食道癌取り扱い規約, 第7版. 金原出版, 東京, 1989
- 胃癌研究会編: 胃癌取り扱い規約, 第11版. 金原出版, 東京, 1985
- Warren S, Gates O: Multiple primary malignant tumors, a survey of the literature and a statistical study. Am J Cancer 16: 1358-1414, 1932
- 渡辺 昌: 重複がんの病理. 癌の臨 30: 1489-1498, 1984
- Kuwano H, Morita M, Tsutsui S et al: Comparison of characteristics of esophageal

- squamous cell carcinoma associated with head and neck cancer and those with gastric cancer. *J Surg Oncol* 46 : 107-109, 1991
- 7) Soquet JC, Berger F, Bonvoisin S et al : Esophageal squamous cell carcinoma associated with gastric adenocarcinoma. *Cancer* 63 : 786-790, 1989
- 8) 浜田弘巳, 沢谷令児, 中野秀貴ほか : 食道・胃同時性早期重複癌の1例. *日臨外医会誌* 49 : 2121-2126, 1988
- 9) 外園久芳, 佐藤薫隆, 為我井芳郎ほか : 食道と胃の同時性早期重複癌の1例. *Gastroenterol Endosc* 31 : 428-435, 1988
- 10) 小川泰史, 西蔭三郎, 田中美和ほか : 早期胃癌を同時重複した多発性早期食道癌の1例. *癌の臨* 36 : 543-550, 1990
- 11) 松原敏樹, 中川 健, 堀 雅晴ほか : 食道胃同時性重複癌の外科治療. *消外* 6 : 1247-1253, 1983
- 12) 河野辰幸, 遠藤光夫 : 早期食道癌. *日臨* 47 : 1102-1106, 1989

A Case Report of Synchronous Early Esophageal Cancer and Early Gastric Cancer

Keisuke Sakai, Takayoshi Sekikawa, Tadahiko Ogawara, Akihiro Noguchi and Yoshiro Matsumoto
First Department of Surgery, Yamanashi Medical College

A 66-year-old man visited our hospital complaining of heartburn, nausea and weight loss. Endoscopic examination revealed a small elevated lesion, about 1 cm size in the middle esophagus. It was surrounded by macroscopically normal mucosa (5 cm long) which was not stained by Lugol's solution. At the gastric angle, a 10-mm IIc type early gastric cancer was detected. Biopsied specimens showed squamous cell carcinoma and adenocarcinoma in the esophageal and gastric lesions respectively. Total resection of the thoracic esophagus and subtotal gastrectomy were performed, the reconstruction was done by a left hemi-colon transplant through the retrosternal route. Colono-gastric anastomosis was done with an auto-suture apparatus. Early synchronous double cancer of the esophagus and stomach is rare, only 19 cases have been reported in Japan. In most cases, total gastrectomy was performed for the middle and lower gastric cancers in this series. Subtotal gastrectomy was done in only 2 cases (17%) including ours. We present this 20th case of synchronous early esophageal and early gastric cancer with special reference to operative method.

Reprint requests: Keisuke Sakai First Department of Surgery, University of Tokyo
7-3-1 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo, 113 JAPAN