症例報告

表在型食道類基底細胞癌の1例

黒部市民病院外科
森 和 弘 石 井 要

A Case of Superficial Basaloid Carcinoma of the Esophagus

Kazuhiro MORI and Kaname ISHII

Department of Surgery, Kurobe City Hospital

症例は72歳、女性。胃腺腫治療後の定期検査目的で上部消化管内視鏡検査を施行し、胸部中部食道に0-I s病変とIIa病変を指摘され、生検で両病変とも扁平上皮癌と診断された。胸部中部食道の多発表在癌の診断にて胸腔鏡補助下に胸部食道亜全摘、胸骨後経路大彎側胃管再建術を施行した。病理組織学的に多発類基底細胞癌と診断され、病理組織学的進行度は両病変ともpT1bpN2M0 pStage IIであった。本症例は術後1年10カ月目の現在、再発の兆候なく健在である。

索引用語: 食道癌 (esophageal cancer), 類基底細胞癌 (basaloid carcinoma), 表在癌 (superficial carcinoma)

はじめに

食道類基底細胞癌は、食道癌取扱い規約(第10版)¹⁾では上皮性悪性腫瘍の一つに分類される比較的稀な疾患で、その予後は従来不良と言われてきた。しかし、近年の内視鏡診断学の進歩によって表在癌の症例報告も増加し、長期生存例もみられている。今回われわれは、胸腔鏡補助下に切除可能であった表在型食道類基底細胞癌の1例を経験したので報告する。

症 例

症 例: 72歳、女性。

主 訴: とくになし。

既往歴: 18歳、虫垂炎手術。67歳、高血圧、膀胱癌。70歳、胃腺腫で内視鏡的切除術施行。うつ病にて精神科通院中。

家族歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 2006年5月胃腺腫治療後の定期検査目的で上部消化管内視鏡検査を施行し、食道に隆起

性病変を指摘された。精査の結果、食道癌と診断され、当科紹介となった。

入院時身体所見: 下腹部に手術瘢痕を認める以外、特記すべき所見なし。

入院時検査所見: 特記すべきことなし。腫瘍マーカーはCEAが3.5ng/ml, CA19-9が0.1U/ml, SCCが1.1U/mlと何れも正常値であった。

上部消化管内視鏡検査所見: 門歯列より28cmに浅い陥凹を伴う径1cmの0-I sep病変を認めた。また、門歯から26cmの部位にも径1cm弱のわずかに発赤を伴うIIa病変を認めた(**Fig. 1**)。生検の結果、両病変とも扁平上皮癌と診断された。

上部消化管造影検査所見: 気管分岐部のやや肛門側に隆起性病変の存在が疑われた。

CT検査所見: 胸部CT検査では腫瘍は描出されず、頸部・縦隔リンパ節の腫脹も認められなかった。腹部CT検査では左胃動脈周囲に軽度腫脹したリンパ節を認めた(**Fig. 2**)。

以上より、胸部中部食道の多発表在癌cT1bN0の診断で胸腔鏡補助下に胸部食道亜全摘、胸骨後

Fig. 1 Endoscopic finding showed a 0-Is type tumor (A, arrow) and a 0-IIa type tumor (B, arrow) in the middle thoracic esophagus.

経路大彎側胃管再建術を施行した。高齢であること、他科で治療中であることなどを考慮し、リンパ節郭清は肉眼的に確認できるもののみを摘出した (D0)。根治度はBであった。

摘出標本肉眼所見：胸部中部食道に大きさ10×10mm、肉眼型0-I s病変、大きさ8×5 mm、肉眼型0-IIaの隆起性病変を認めた。肉眼的には表在癌と考えられた (Fig. 3)。

病理組織学的所見：ルーペ像では腫瘍は粘膜下に主座を置き、粘膜下層に沿って発育していた。両病変とも同じ組織像を示し、腫瘍細胞はNC比が高く、基底細胞に類似した小型の細胞が充実性に増殖していた (Fig. 4)。一部にわずかに導管様の腺管構造がみられ、その内部にはPAS陽性物質

Fig. 2 Abdominal computed tomography showed a swollen lymph node around the left gastric artery (arrow).

Fig. 3 Resected specimen showed a 0-Is type tumor measuring 10×10mm (A, arrow) and 0-IIa type tumor measuring 8×5mm (B, arrow) in the middle thoracic esophagus.

を認めた。また、一部表層部では扁平上皮癌の像も示していた。以上より、類基底細胞癌と診断した。二つの病変には連続性がなく、また両病変ともに上皮病変を認めるため、壁内転移ではなく多発病変と診断した。また、腹腔内の左胃動脈周囲リンパ節に類基底細胞癌の転移を認めた。病理学的進行度は、両病変ともpT1bpN2M0 pStage IIであった。

術後経過：術後は一時的に経口摂取が不良とな

Fig.4 Microscopic findings of the tumor showed the atypical basaloid cells proliferated chiefly in the submucosal layer. Both lesions showed same microscopic view (HE stain×10, A:0-Is type tumor, B:0-IIa type tumor).

ったが保存的に軽快し、第73病日に退院した。術後1年10カ月目の現在、再発の兆候なく健在である。

考 察

食道類基底細胞癌は比較的稀な疾患で、その頻度は食道悪性腫瘍切除症例中の0.068%、剖検例中の0.4%と報告されている²⁾。その組織学的所見は、基底細胞に類似した小型の細胞が充実胞巣ないし索状に増殖し、ときに不規則な腺様・小嚢胞様構造を形成するとされている。さらにこの癌の特徴として、胞巣内外に硝子様（基底膜様）物質の沈着を認め、一部で導管様分化を伴うものもある。上皮内に扁平上皮癌をみることが多く、浸潤部に扁平上皮癌を伴うことが多い¹⁾。本症例では、

Table 1 Summary of clinicopathological findings of reported cases of basaloid-squamous cell carcinoma of the esophagus in Japan

	Superficial type		Advanced type	
Age	41-85 (65.1±8.5)		44-80 (65.4±8.0)	
Sex(male:female)	60:12		41:6	
Gross appearance				
	protruding type	46	protruding type	8
	flat type	14	ulcerative type	29
	others	4	others	6
	unknown	8	unknown	3
pT				
	T1a	8	T1a	0
	T1b	64	T1b	0
	T2	0	T2	13
	T3	0	T3	31
	T4	0	T4	3
pN				
	N0	53	N0	15
	N1	6	N1	6
	N2	6	N2	14
	N3	2	N3	6
	N4	0	N4	5
	unknown	4		
stage				
	I	50	I	1
	II	13	II	14
	III	2	III	19
	IV	0	IVa	9
			IVb	3
recurrence				
	11/ 72(15.2%)		26/ 47(55.3%)	
survival period(months)	0-168 (32.0±32.1)		1-48 (11.8±10.3)	

導管様分化や扁平上皮癌の合併を認めたが、基底膜様物質の沈着はなかった。

その予後は不良といわれ、とくに進行癌では粘膜下層を主座として増殖・发育するため高度の脈管侵襲を来とし、広範なリンパ節転移・血行性転移を起こしやすいと考えられている³⁾。一方、表在癌では長期生存例の報告も散見され、典型的な食道扁平上皮癌の予後と変わらないとの報告もある⁴⁾。

食道癌取り扱い規約では第10版¹⁾より壁深達度分類が変更され、癌腫の壁深達度が粘膜内にとどまるものを早期癌、粘膜下層までのものを表在癌とし、リンパ節転移の有無は問わないこととなった。今回われわれが医学中央雑誌より検索し得た予後情報が比較的明らかな食道類基底細胞癌報告例は118例あり、これに自験例を加えた119例について臨床病理学的特徴を考察した。

年齢は41～85歳（平均65.2歳）、男女比は101:18で男性が多かった。壁深達度について食道癌取り扱い規約第10版の分類でみると、119例中表在癌は72例、進行癌は47例で表在癌の報告が多かった。

肉眼形態は、表在癌はほとんどが隆起型で粘膜下腫瘍様の形態をとるものが多かった。進行癌は通常の扁平上皮癌と同様に潰瘍型を示すものが多かった。リンパ節転移は、表在癌では14例(19.4%)、進行癌では31例(66.0%)認めた。とくに進行癌ではリンパ節転移陽性31例中25例(80.6%)がpN2以上で、高率に広範囲なリンパ節転移を認めた(Table 1)。

予後について、表在癌では11例に再発を認め、ほとんどが肺あるいは肝への血行性転移であった。最長生存は14年で、5年以上の長期生存も13例報告されている。進行癌では26例(55.3%)に再発を認め、やはり肺や肝への血行性転移が多かった。4年生存例もみられたが⁵⁾、ほとんどの症例は2年以内に再発・死亡していた。類基底細胞癌は一般に予後不良とされるが、このように比較的早期のものでは予後が期待できると考えられた。一方、進行癌では長期生存は困難と言わざるを得ない現状であった。

治療は、表在癌では手術による長期生存が望めるため、早期発見・早期治療が重要である。近年は低侵襲治療として内視鏡下手術も報告されており⁶⁾、今後の普及に期待したい。進行癌では化学療法の報告がみられるが⁷⁾⁸⁾、残念ながら有効な治療法は確立されていない。今後の症例の積み重ねによる集学的治療の確立が望まれるところである。

結 語

比較的稀と思われる表在型食道類基底細胞癌の

1例を経験したので報告した。

稿を終えるにあたり病理組織学的検討にご尽力いただいた黒部市民病院検査科高川竜子先生に深謝致します。

本論文の要旨は第19回日本内視鏡外科学会(2006年11月、京都)において発表した。

参考文献

- 1) 日本食道学会編：食道癌取扱い規約第10版補訂版。金原出版，東京，2008，p79-100
- 2) Suzuki H, Nagano T.: Primary tumor of the esophagus other than squamous cell carcinoma- Histological classification and statistics in the surgical and autopsied materials in Japan. Int J Adv Surg Oncol 3: 73-109, 1980
- 3) 西田 豊，櫛淵統一，西村彰一他：食道類基底細胞癌の1例。日消外会誌28：1829-1833，1995
- 4) 奥島憲彦，野原正史，渡嘉敷秀夫他：早期食道類基底細胞癌の1例。胃と腸27：713-718，1992
- 5) 大谷弘樹，藤井徹也，羽藤慎二他：食道類基底細胞癌肝転移の1例。日臨外会誌67：930，2006
- 6) 竹村雅至，東野正幸，谷村慎哉他：表在型食道類基底細胞癌の2切除例。日臨外会誌67：651，2006
- 7) 川口 晃，柴田純祐，内藤弘之他：早期食道類基底細胞癌の1例。日消外会誌27：892-896，1994
- 8) 西嶋順一，福田一郎，黒川英司他：術前化学療法が奏効した食道類基底細胞癌の1例。日臨外会誌59：1536-1542，1998