症例

食道のいわゆる癌肉腫の1治療例

東京医科大学外科学第3講座

田村和彦 高木 融 逢坂由昭
土田明彦 青木達哉

A Resected Case of So-called Carcinosarcoma of the Esophagus

Kazuhiko TAMURA, Yu TAKAGI, Yoshiaki OHSAKA,
Akihiko TSUTIDA and Tatsuya AOKI

Department of Surgery III, Tokyo Medical University

今回われわれは有茎性ポリープ状で深達度M3のいわゆる食道癌肉腫の1切除例を経験したので報告する。症例は68歳男性、喉頭癌にて化学放射線治療後、上部消化管内視鏡検査にて上切歯列より28~31cmに有茎性の腫瘍を認め、生検にて扁平上皮癌の診断を得た。喉頭癌の再発徴候はなく、頸部リンパ節転移は認めなかったため、放射線照射後の影響を考慮し、開腹先行右開胸開腹胸部食道亜全摘術、胸腔内食道胃管吻合術を施行した。摘出標本は4×3.5×2cm、白色調で有茎性ポリープ様の腫瘍であった。組織学的には、扁平上皮癌部分と肉腫様部分からなり両者間に移行像が認められ、いわゆる癌肉腫と診断した。#105リンパ節転移を認めたため術後CDDP, 5-Fuによる化学療法を施行した。食道のいわゆる癌肉腫は比較的稀な疾患であり深達度Mの症例はきわめて稀であるため若干の文献的考察を加え報告する。

索引用語: 食道癌肉腫 (carcinosarcoma of the esophagus), いわゆる癌肉腫 (so-called carcinosarcoma), 重複癌 (double cancer)

緒言

癌肉腫は癌腫と肉腫が同時に認められる腫瘍で食道に発生することは比較的稀である。今回われわれは、喉頭癌の治療後に発見された有茎ポリープ状のいわゆる食道癌肉腫を経験したので報告する。

症例

患者: 68歳, 男性。

主訴: 嚥下障害。

既往歴: 喉頭癌 (4年前)。

家族歴: 特になし。

嗜好: 喫煙 20本/日×41年間。

飲酒 ビール大瓶1本/日×45年間。

現病歴: 喉頭癌治療後にて当院耳鼻科通院中に嚥下障害を自覚。上部消化管内視鏡検査にて、胸部食道に腫瘤性の病変を認めたため、入院精査となる。尚、喉頭癌は4年前に発見され、左声帯の限局性の病変でT1aN0M0、組織型はwell differentiated squamous cell carcinomaであり、化学放射線療法を施行 (Linac total 70Gy, 5Fu 500 mg/日×35日)。無再発にて経過中であった。

入院時現症: 身長160cm, 体重55kg, 嚥声はなく、貧血, 黄疸なし。表在リンパ節は触知せず、胸腹部理学所見に異常を認めなかった。

入院時血液検査成績: 血液検査成績ではCRPが0.9mg/dlと軽度上昇以外は腫瘍マーカーも含めて正常であった。

Fig.1 Esophagography showed a 4cm elevated lesion in the middle thoracic esophagus.

Fig.2 Gastrointestinal endoscopy showed polypoid tumor with its stalk.

上部消化管造影 (Fig. 1) : 食道造影ではMt領域に長径約4cmの右側壁から内腔に突出した立ち上がりの急峻な腫瘍性病変を認め、表面は粗造で分葉状の0-I型の腫瘍と診断した。

上部消化管内視鏡検査 (Fig. 2) : 上切歯列より26~30cmの4時方向を中心に表面の一部は白色調を呈し分葉状で垂有茎性の0-Ip型の隆起性病変を認めた。ルゴール染色では腫瘍は不染帯を呈

Fig.3 Endoscopic ultrasonography showed that the tumor was hyper~isoechoic mass.

Fig.4 Chest computed tomography showed a thickness of the middle intrathoracic esophageal wall.

した。生検鉗子にて腫瘍を把持すると柔らかい印象があった。生検にて扁平上皮癌の結果であった。腫瘍周囲にルゴールの淡染像は認めるものの口側・肛門側の他部位に明らかな粘膜異常、ルゴール不染帯は認めなかった。

超音波内視鏡検査 (Fig. 3) : 腫瘍は内部エコー均一でhyper~isoechoicであった。深達度は第3層にあたる粘膜下層まで壁の肥厚を認めたためT1bと診断した。

CT (Fig. 4) : 胸部CT検査では腫瘍は食道内腔に突出した、造影効果のある隆起性の病変として

Fig. 5 Macroscopic findings of specimen showed a 4.0×3.5×2.0cm tumor with its stalk at the middle intra-thoracic esophagus.

描出され、大動脈などの周囲臓器に浸潤する所見はなかった。その他、頸部・胸部・腹部において有意と思われるリンパ節転移および遠隔転移も認めなかった。

以上より、Mt領域の長径4cm、0-Ip型の食道扁平上皮癌、深達度SM、リンパ節転移なし、c-T1b, N0, M0, stage Iと診断した。頸部に放射線治療(Linac 70Gy照射)を施行していることを考慮し、頸部郭清は省略し、開腹先行胃管作成・右開胸胸部食道亜全摘出術、胸腔内食道胃管吻合術を施行した。手術所見はs-T1b, N0, M0, stage I, 根治度Aであった。

切除標本 (Fig. 5) : 腫瘍は内腔に突出する4.0×3.5×2.0cm大、有茎性で腫瘍表面は分葉状を呈していた。ルゴール染色では腫瘍は不染と淡染像を示した。

病理組織学的所見 (Fig. 6, 7) : 腫瘍の剖面像、シェーマおよびH. E染色である。腫瘍は充実成分からなる有茎性のポリープ状で、辺縁と中心部には白色調を呈する部分が存在する。同部分は扁平上皮癌の病巣を認めた。それ以外の部分は紡錘形の腫瘍細胞が増殖し、肉腫様の構造を呈しており、癌腫と肉腫様の部分は移行像を呈し、境界部においてvimentin, cytokeratinの両方に陽性を示し、腫瘍基部と腫瘍中心部に移行像が認められた。以

上の所見からいわゆる癌肉腫と診断し、深達度は基部において粘膜筋板に接しているためm3, 脈管侵襲はv1, リンパ管侵襲はly1と診断した。リンパ節はNo.105に上皮成分のみの転移巣を認めた。

以上より病理学的診断はso-called carcinosarcoma, infα, pT1a, ie(-), ly1, v1, pIM0, pPM(-), pDM(-), pEM(-), N2, M0, pStageIIであった。

術後経過 : 病理学的進行度を考慮し、術後5FUとCDDPによる化学療法を施行し退院した。その後経過良好であったが、術後約1年半後に肺転移を認め、化学療法等施行するも効果なく術後約2年で死亡した。

考 察

食道癌肉腫は、食道悪性腫瘍中の1%以下を占めるとされ、比較的稀な疾患といえる。食道扁平上皮癌と同様、男性に多く中部食道に好発する。

食道癌取扱い規約(第9版)によると、食道癌肉腫は上皮性の癌腫の部分と腫瘍性あるいは腫瘍類似の像を呈する間葉系の成分の両者からなる腫瘍を総称している。しばしばポリープ状の発育を呈し、組織学的に、免疫組織学的に、あるいは超微形態学的に以下の3つの亜系に分類されている。

Fig. 6 A cut surfaced and its scheme of so-called carcinosarcoma of the Esophagus.

Fig. 7 This lesion composed squamous cell carcinoma in deep layer and sarcoma like region in superficial layer were stained by HE ($\times 100$). The transitional region consisted between two elements.

Table 1 8 cases report of double cancer with esophageal So-called carcinosarcoma

No	Age	Sex	Double cancer	Pathological findings	Sideration	Therapy	Prognosis
1	51	M	Gastric	poorly differentiated adenocarcinoma	synchronous	chemotherapy	7M died (carcinosarcoma)
2	38	M	Hypopharynx	squamous cell carcinoma	metachronous	esophagogastrectomy	31M died (hypopharynx)
3	59	M	Gastric	well differentiated adenocarcinoma	synchronous	esophagogastrectomy	4M died (peritonitis carcinomatosa)
4	83	M	Colonic	well differentiated adenocarcinoma	metachronous	Sigmoidectomy, esophagogastrectomy	unknown
5	57	M	Tongue	squamous cell carcinoma	synchronous	glossectomy + radiation	7M died (pleurisy carcinomatosa)
6	54	M	Gastric	well differentiated adenocarcinoma	synchronous	esophagogastrectomy	8M died (peritonitis carcinomatosa)
7	70	M	Gastric	moderately differentiated adenocarcinoma	synchronous	esophagogastrectomy	unknown
Our case	68	M	Laryngeal	squamous cell carcinoma	metachronous	radiation, esophagogastrectomy	24M died (carcinosarcoma)

a) いわゆる癌肉腫(so-called carcinosarcoma) : 間葉系にみえる紡錘細胞は癌細胞の紡錘形化によると考えられるもので、上皮性部分と間葉系部分に移行像がみられる。この種の腫瘍では間葉系細胞に上皮性のマーカーの存在を証明し得ることが多い。

b) 偽肉腫(pseudosarcoma) : 間葉形成分は繊維芽細胞などの間質細胞の異常な反応性の増殖によると考えられるもので上皮性部分は上皮内癌ないし微小浸潤癌として認められることが多く、両成分の混在はあっても移行像は認められない。

c) 真性癌肉腫(true carcinosarcoma) : 間葉形成分は真の間葉系腫瘍で、癌腫成分との間に移行はみられない。間葉系成分中に、骨、軟骨、筋などへの分化が認められれば診断は容易だが、これが認められない時には、間葉系細胞に間葉系のマーカーは存在するが、上皮細胞のマーカーが存在しないことを確認する必要がある。診断には間葉系成分の分化の方向性を付記する。

肉眼的な特徴は食道内腔に発育進展する傾向があるとされ、浜辺ら²⁾の報告によると92.5%が隆起性の病変であるとされ、また肉眼的に0-Ip型の食道悪性腫瘍のうち、いわゆる食道癌肉腫は約30~50%の頻度で認めるとされている³⁾。

深達度については粘膜下層までの占める割合が比較的高く、力武ら⁴⁾の報告によると食道癌肉腫51例中、粘膜病変が4例、粘膜下層の病変が23例と深達度が粘膜下層までの食道癌肉腫は全体の53%を占めることになる。粘膜病変の食道癌肉腫において、詳細な記載のある4例²⁾⁴⁾と自験例を含めた5例を検討すると、5例とも深達度m3であり、5例中4例にリンパ節転移を認めている点が特徴的である。これは食道扁平上皮癌に比べ早期からリンパ節転移を起こす傾向があると考えられる。予後については市川ら⁵⁾の報告によると3年、5年生存率はそれぞれ35%、28.2%で食道扁平上皮癌と大差がないとされる。これは粘膜下層までの病変が約半数を占めるにもかかわらず脈管内侵襲およびリンパ節転移の頻度が高い傾向があるためと考えられる。治療は一般食道癌に準じたリンパ節郭清を伴った手術が必要とされている。

また、自験例では喉頭癌を異時性に重複してい

たが、今回検索し得た51例中、本症例を含め8例に重複癌を認めている(Table 1)。内訳は舌癌1例⁶⁾、下咽頭癌1例⁴⁾、喉頭癌1例、胃癌4例^{7)~10)}、S状結腸癌1例¹¹⁾であった。食道扁平上皮癌では頭頸部領域癌との重複する傾向が高いが、食道癌肉腫でも同様の傾向があるか、今後の症例に留意したい。

結 語

喉頭癌に重複したいわゆる食道癌肉腫の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告した。

参考文献

- 1) 食道疾患研究会：食道癌取扱い規約，第9版，金原出版，1999
- 2) 浜辺 豊：肉腫成分を伴った食道癌について自験例5例と癌肉腫・偽肉腫としての本邦報告63例の検討。外科治療52：255-264，1985
- 3) 吉田 操：食道表在癌。医学書院，東京，1993，p20-21
- 4) 力武 浩，富田祐介，山名秀明他：食道のいわゆる癌肉腫の6例—生物学的特性と生体の免疫応答に関して—。臨と研69：483-488，1992
- 5) 市川和人，曾我俊彦，村田哲也他：食道癌肉腫の1例—本邦147例報告例の臨床病理学的検討—。三重医37：485-489，1993
- 6) 若月俊典，遊佐 浩，中野真裕他：舌扁平上皮癌と食道癌肉腫の同時性重複癌の1例。日口腔外会誌49：268-271，2003
- 7) 戸倉康之，青木克憲，神谷隆也他：いわゆる食道癌肉腫と早期胃癌を合併した1例。外科診療29：498-501，1987
- 8) 森内 昭，松島凜太郎，辻 浩一他：合併病変として食道癌，胃癌を認めた食道のso-called carcinosarcomaの1例。大分病医誌17：173-177，1988
- 9) 田中正則，岸辺俊彦，小館 史他：胃癌を伴い広範な転移を示したいわゆる食道癌肉腫の1剖検例。青森中病医誌30：208-212，1985
- 10) 松井克明，雪正 昭，遠藤直美他：骨および軟骨形成を示した食道癌肉腫に胃癌を併発した1例。鳥取医誌23：275-281，1995
- 11) 河田 聡，辻 寧重，今 裕史他：いわゆる食道癌肉腫が主体の多彩な組織像を示した食道悪性腫瘍の1例。外科61：337-340，1999