舌へ転移した食道癌の1例

松下和裕・池田 光*・小堀善則
中村英司・鈴木豊典**・藤原敏勝

A case of esophageal carcinoma metastasizing to the tongue

Kazuhiro MATSUSHITA・Hikaru IKEDA*・Yoshinori KOBORI
Eiji NAKAMURA・Toyonori SUZUKI**・Toshikatsu FUJIWARA

Abstract: A case of tongue carcinoma metastasizing from esophageal carcinoma is reported. A 50-year-old man drank and smoked heavily since he was 30 years old. Alcoholic liver cirrhosis and esophageal varices were diagnosed at the age of 47 years. Esophageal carcinoma was also diagnosed in May 1999, when he was 50 years old. Soon after that, he noticed a mass at the right edge of the tongue. It was removed, and the histopathological diagnosis was undifferentiated carcinoma metastasizing from the esophagus. Metastases to the brain, lung, pancreas, trochanter major, and eyes were found subsequently, and he died of multiple organ failure and cancerous cachexia on September 6, 1999. To our knowledge, few reports have been published on carcinoma of the esophagus metastasizing simultaneously to the organs described above.

Key words: metastasis (転移), esophageal carcinoma (食道癌), tongue (舌), eye ball (眼球)

緒 言

顎口腔領域における他臓器からの転移性腫瘍は、全口腔悪性腫瘍の約1%で、転移は歯肉や下顎骨に多いと報告されている¹⁾。今回われわれは食道原発腫瘍が舌に転移し、その後、脳、肺、脾、大転子、そして眼球にも転移したまれな症例を経験したので概要を報告する。

症 例

患 者：50歳、男性。
初 診：平成11年6月

主 訴：右舌縁部の腫脹。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：30歳頃よりウイスキー1本/日飲酒、たばこ30本/日喫煙していた。平成8年、アルコール性肝硬変、食道静脈瘤を指摘された。平成11年1月、飲酒中に急に吐血を生じ、意識障害を起こしたため、に搬入された。検査の結果、食道静脈瘤の破裂と診断され、内視鏡的静脈瘤結紮術が施行された。同年5月、内視鏡検査で静脈瘤再破裂の危険性を指摘され、5月の内視鏡検査では胸部中部食道から下部食道に有茎性の腫瘍が認められた。食道癌の疑いのもと、同時に生検を行った。病理組織学的診断は、未分化癌（非小細胞型）であった（写真1）。5月、嚥下造影ならびにCT撮影を施行した。腫瘍は食道内腔を塞ぐように増殖し、一部は外膜を越えて周囲縦隔に浸潤していた（写真2）。また、気管分岐部リンパ節は2cm大に腫大しており、T3N2 Stage IIIと診断された。未分化癌は放射線感受性が高く、その治療成績は外科治療とほぼ同等であり²⁾、また本例は縦隔リンパ節転移や肝硬変があることも考慮して、6月から放射線単独治療（66Gy/55f）が施行された。

現病歴：平成11年5月下旬、右舌縁部に小腫瘍を自覚し、同年6月当科を受診した。

市立札幌病院歯科口腔外科
（主任：藤原敏勝部長）
*市立札幌病院放射線科
（主任：小柴隆蔵部長）
**医療法人耳鼻咽喉科麻生北見病院歯科口腔外科
（主任：小林 隆部長）
Department of Dentistry and Oral Surgery, Sapporo City General Hospital (Chief: Dr. Toshikatsu Fujiwara)
*Department of Radiology, Sapporo City General Hospital (Chief: Dr. Ryuzou Koshiba)
**Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Azabu Triology Kitami Hospital (Chief: Dr. Takashi Kobayashi)
受付日：平成12年6月23日

写真4 両眼球部のCT像
右ぶどう膜への転移が認められる。

写真6 舌病巣周囲の血管内腫瘍塊
(H.E. 染色 5倍)

写真5 舌病変の病理組織像 (H.E. 染色 40倍)
円形～短楕円形の腫瘍細胞からなり、シート状の配列を呈している。細胞質は豊富であり、核分裂像も認められる。

写真7 免疫組織染色写真 (NSE 染色 40倍)
び漫性に弱陽性を示している。

考 察

転移性口腔腫瘍の診断基準は Meyer ら¹⁾ が報告しているが、原発、転移巣双方において正常粘膜の上皮構造が同種の場合は困難である。自験例では、H.E. 染色において扁平上皮癌が示唆されたが、免疫染色で上皮マーカーはすべて陰性であり、上皮由来腫瘍は否定された。小細胞癌も形

態学的に異なり、また小細胞癌で陽性になることが多い CD56³⁾ も陰性であった。一方、特異性は低いものの未分化癌において、免疫染色や血清中に認められると報告されている NSE⁴⁾ は弱陽性を示した。腫瘍は組織学的に辺縁が明瞭な結節性増殖を示し、また周囲の複数の血管内に腫瘍塊が認められた。小さい原発巣において、複数の血管に腫瘍の浸潤をみるのはまれであり、また口腔原発の未分化癌は少ないことから転移性腫瘍を疑った。そこで時期的に先行していた食道癌と組織像を比較検討したところ、免疫染色所見も含めて一致したため、最終的に食道未分化癌の舌転移と診断した。なお、原発腫瘍では核が濃染性で、舌転移巣の組織像とは若干異なる像を呈していたが、腫瘍生育部位の違いによるものと考えられる。

食道未分化癌は1952年に McKeown⁵⁾ が最初に報告し、1996年現在までの報告は200例ほどで⁴⁾、食道癌全体に占める割合は1%以下とまれなものである⁶⁾。食道癌取り扱い規約⁷⁾では、未分化癌を小細胞型と非小細胞型に分類しているが、今回報告した非小細胞型はさらにまれなものである。一般的に、未分化癌は進展がとても早く、予後は非常に不良で、平均生存期間は3～7か月とされている。放射線感受性が高く、照射単独で原発部位を制御することは可能とされているが、早期に遠隔転移をきたし、それが予後を左右する⁴⁾。そのため、一般に化学療法や手術療法を組み合わせた集学的治療が用いられている。しかし、本例はStage IIIの進行例で手術は困難であり、さらに肝硬変も合併していたため、照射療法が選択された。

本症例では舌について、脳、肺、脾、大転子、眼球への転移がみられた。眼球への転移はまれであり、数ある悪性腫瘍の中でも乳癌や肺癌でまれにみられると報告されているのみである⁸⁾。また食道癌の舌への転移もまれなもので、われわれが渉猟した限りでは本邦での報告はほとんどなく、諸外国でも Hirshberg⁹⁾ らによる組織型が不明な2例の報告があるのみであった。

食道癌は初期では臨床症状に乏しく、ある程度進行してから診断されることが多い。今回の症例は30歳台頃より多飲酒多喫煙の慣習があり、またアルコール性肝硬変、食道静脈瘤破裂の診断を受けており、さらに内視鏡的静脈瘤結紮術など、度重なる内視鏡検査・処置を受けていたにもかかわらず、食道癌は発見されなかった。癌と判明した時には、胸部食道に大きな有茎性の腫瘍を認め、一部は外膜を破り周囲に浸潤していた。また縦隔リンパ節も病的腫大しており、食道癌の早期発見の難しさを物語っている。

今回、照射単独治療で、食道の腫瘍はほぼ制御された。しかし、脳、肺、脾、大転子に転移がみつきり、化学療法さらに局所照射を追加施行したが、転移巣は制御しえなかった。さらに、頻度のきわめて少ない眼球、舌にも転移し、短期間に死への機転をとった症例であった。

引用文献

- 1) Meyer, I. and Shklar, G.: Malignant tumors metastatic to mouth and jaws. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 20: 350-362 1965.
- 2) 山口晃弘, 磯谷正敏, 他: 食道未分化癌. 別冊日本臨牀 領域別症候群 5: 68-170 1994.
- 3) Kaufmann, O., Georgi, T., et al.: Utility of 123C3 monoclonal antibody against CD56 (NCAM) for the diagnosis of small cell carcinomas on paraffin sections. *Hum Pathol* 28: 1373-1378 1997.
- 4) 大野達也, 山本通隆, 他: 食道未分化癌に対する放射線療法. *臨床放射線* 41: 439-443 1996.
- 5) McKeown F.: Oat cell carcinoma of the esophagus. *J Pathol Bacteriol* 64: 889-891 1952.
- 6) Kuwano, H., Sadanaga, N., et al.: Oesophageal cancer composed of mixed histological types. *Eur J Surg Oncol* 22: 225-231 1996.
- 7) 日本食道疾患研究会編: 食道癌取り扱い規約. 第9版, 金原出版, 東京, 1999, 43-45頁.
- 8) 小田逸夫, 田淵祥子: 癌研眼科における眼科領域の腫瘍性疾患—18年間の統計的観察—. *眼科臨床医報* 81: 2200-2210 1987.
- 9) Hirshberg, A., Leibovich, P., et al.: Metastases to the oral mucosa: analysis of 157 cases. *J Oral Pathol Med* 22: 385-390 1993.