●〈症例〉

扁平上皮癌を伴った食道非小細胞型
未分化癌の1例

早稲田正博¹⁾ 村上 雅彦 五藤 哲 澤谷哲央
佐藤 篤 大塚 耕司 町田 健 牧田英俊
高野 裕 成田 和広 西野信一 加藤貴史
草野 満夫 御子神哲也²⁾ 太田秀一

¹⁾昭和大学／一般・消化器外科, ²⁾同／第二病理学

〔Key Words〕食道癌, 非小細胞型未分化癌

はじめに

食道未分化癌は、早期に遠隔転移をきたし、急速に発育する予後不良な腫瘍である。未分化癌は小細胞型と非小細胞型に分類されるが、非小細胞型未分化癌の報告は少ない。今回、我々は粘膜下腫瘍様の形態を呈した食道非小細胞型未分化癌の扁平上皮癌合併例を経験したので報告する。

症 例

患者：71歳、男性。

主訴：特になし。

既往歴：気管支喘息、肺気腫。

嗜好歴：タバコ30本/日×50年。

現病歴：平成14年10月上旬、検診にて施行した上部消化管内視鏡検査にて胸部下部食道に隆起性病変認められ、精査加療目的で平成14年10月25日、当院紹介入院。

入院時現症：身体所見異常なし。表在リンパ節を触知せず。

血液生化学検査所見：腫瘍マーカーを含め特記すべき所見なし。

上部消化管内視鏡検査所見：上切歯列より30cm、前壁側に径2cm大の立ち上がりなだらかな隆起性病変を認めた。表面は正常粘膜で覆われている上皮下発育を示す病巣で、頂部には軽度の凹凸を伴い、弾性軟、可動性良好であった。その左側には径1.5cm大の発赤を伴う地図状の浅い陥凹面が隣接していた(Color 1-a)。2%ヨード散布像では、隆起の頂上は生検の影響で濃染し、その周囲の陥凹部は淡染、一部不染を呈した(Color 1-b)。不染部の生検では中分化型扁平上皮癌を認めた。

食道X線造影検査所見：胸部下部食道に側面像で弧状変形を呈する表面平滑な隆起性病変を認めた。口側の立ち上がりはなだらかであったが、肛門側ではやや

急峻であった(Fig. 1)。

超音波内視鏡検査所見：第3層(粘膜下層)に境界明瞭、辺縁整、類円形の低エコー域を認めた。第4、5層の構造は保たれていた。

超音波検査およびCT検査所見：リンパ節腫大を含め異常所見を認めなかった。

隆起性病変は比較的なだらかな立ち上がりを呈し、弾性軟、境界明瞭であったため、悪性病変も否定できなかったが、食道粘膜下腫瘍(SMT)と考えた。食道SMTと食道癌0-IIcの合併と診断し、平成14年11月29日、内視鏡下粘膜切除術(EMR)を施行した。

病理組織学的検査所見：隆起性病変部は正常粘膜で覆われた非小細胞型未分化癌(Fig. 2-a)で深達度sm3, ly0, v0であった。免疫化学染色ではChromogranin A, NSE, S-100で陽性、Synaptophysin, Grimelius, Fontana-Massonでは陰性であった。地図上の不染帯は中分化型扁平上皮癌(Fig. 2-b)で深達度m2であった。両者は近接していたが、明らかな移行帯像は認めず、切除断端は陰性であった。EMR後、化学療法等の追加治療を考慮したが、患者の同意が得られず経過観察とした。現在術後1年4カ月を経過しているが、転移再発の徴候は認められていない。

考 察

食道未分化癌は食道悪性腫瘍の1～2%を占め、早期に遠隔転移をきたす予後不良な腫瘍であり、大部分の症例が1年以内に死亡している¹⁾。未分化癌は小細胞型と非小細胞型に分類されるが、非小細胞型の報告は少ない²⁻⁴⁾。小細胞型未分化癌の特徴として、downward growthを示し、非腫瘍性重層扁平上皮に覆われていることが多く、扁平上皮癌などの併存癌を伴うことが比較的多いとされている。併存癌の発生は、扁平

Fig. 1 Esophagogram showed the protruding lesion in the lower esophagus.

Fig. 2-a Histopathological findings showed non-small cell type undifferentiated carcinoma in submucosal layer of the esophagus. (H. E. staining ×100)

Fig. 2-b Histopathological findings showed moderately differentiated squamous cell carcinoma in mucosal layer of the esophagus. (H. E. staining ×100)

上皮癌より未分化癌が発生する場合と重複癌である場合があるとされている。内視鏡像では上皮下発育を示し、ゴツゴツと分葉し、辺縁が正常粘膜に覆われ、腫瘍の立ち上がりが急峻であるといった特徴がある。確定診断は生検であるが、その発育形態のため癌組織が十分に採取されないことも少なくない¹⁾。本症例は非小細胞型未分化癌であったが、報告されている小細胞型と同様の発育形態であったと考えられた。治療法は、その悪性度の高さから、化学療法を主体とした治療が第一選択とされ、長期生存の報告もある。本症例は深達度sm3であり、リンパ節転移の可能性があるため追加化学療法を施行すべき症例であるが、患者の同意が得られず経過観察としている。術後1年4カ月経過した現在、転移再発の兆候は認められないが、今後も厳重な経過観察が必要であると考えられた。

文 献

- 1) 幕内博康, 鬼島 宏: 食道原発未分化癌の診断と治療。病理と臨床, 20: 479—488, 2002.
- 2) 奥田栄樹, 大杉治司, 高田信康, 他: 頸部食道未分化癌の2例。日臨外会誌, 62: 2394—2398, 2001.
- 3) 竹村雅至, 東野正幸, 大杉治司, 他: 食道未分化癌の臨床病理学および免疫組織化学的検討。日消外会誌, 30: 694—699, 1997.
- 4) 神吉和重, 吉住 豊, 森崎善久, 他: Lymphoid stromaを伴った食道非小細胞型未分化癌の1例。日消外会誌, 30: 754—758, 1997.

Undifferentiated carcinoma (non-small-cell type) with squamous cell carcinoma of the Esophagus : A case Report

Masahiro Waseda ¹⁾	Masahiko Murakami
Satoru Goto	Tetsuo Sawatani
Atsushi Sato	Koji Otsuka
Takeshi Machida	Hidetoshi Makita
Hiroshi Takano	Kazuhiro Narita
Nobukazu Nishino	Takashi Kato
Mitsuo Kusano	Tetsuya Mikogami ²⁾
Hidekazu Ohta	

A 71-year-old man who was diagnosed a cancer of the esophagus was admitted to our hospital. Endoscopic examination revealed an elevated lesion covered with normal mucosa with a depressed lesion of the esophagus. The depressed lesion was not dyed by 2% iodine staining and pathological findings showed squamous cell carcinoma. And the elevated lesion was soft and gradual. Therefore, we diagnosed the lesion as a submucosal tumor (SMT) with early cancer of the esophagus. Then we performed endoscopic mucosal resection (EMR).

The pathological findings of the specimen showed the lesion size was 20 × 15mm and it was non-small cell type undifferentiated carcinoma with early moderately differentiated squamous cell carcinoma. The tumor was located in submucosal layer covered normal mucosa of esophagus. And the surgical margin was negative.

After EMR, no additional therapy was done. He has no recurrence for 16 months.

¹⁾Department of General and Gastroenterological Surgery, Showa University School of Medicine. ²⁾2nd Department of pathology, Showa University School of Medicine.

〈カラーは2頁に掲載〉