● <症例>

食道静脈瘤硬化療法中に診断した
早期食道癌の1例

玉山 隆章¹⁾ 菅野 聡 志村純一 石井俊也
小林 博之 石塚俊一郎 吉田光宏 小川 聡
五十嵐良典 酒井 義浩²⁾

¹⁾東邦大学医学部/第3内科, ²⁾同大橋病院/消化器診断部
[Key Words] 早期食道癌, 食道静脈瘤硬化療法

はじめに

食道静脈瘤が顕著な場合は食道粘膜は怒張した血管像のため, その性状を正確に把握することは難しい。内視鏡的硬化療法(EIS)を施行中に食道静脈瘤が消滅したため, 発見可能となった早期食道癌の1例を経験したので, 文献的考察を加え報告する。

症 例: 66歳, 男性。

主 訴: なし(食道静脈瘤)。

既往歴: 58歳時にアルコール性肝硬変を指摘され, 61歳時に食道静脈瘤破裂のため他院にて食道静脈瘤硬化療法を受けた。

家族歴: 特記すべきことなし。

飲酒歴: 日本酒3~4合/日を30年。

喫煙歴: なし。

現病歴: アルコール性肝硬変のため近医通院中であつた。1997年12月に施行された上部消化管内視鏡にてLm F₂ Cb RC(+)の食道静脈瘤を指摘され, EIS目的で1997年12月16日に入院した。

入院時現症: 腹部は腹水のため軽度膨隆し, 右乳線下季肋下に肝を2横指触知した。

入院時血液検査所見(Table 1): Hb, WBC, Pltともに減少していた。またT-bilと肝逸脱酵素が高値を示していた。腫瘍マーカーの上昇はなかった。

上部消化管内視鏡所見: 食道中部から下部にかけてF₂ Cb RC(+)の食道静脈瘤が3条存在した(Color 1)。この静脈瘤に対して1%エトキシスクレオール(AS)を用いたEISを計2回施行した。なおこれらの時には不整粘膜像は指摘し得なかった。

EISを2回施行後の治療効果確認のための内視鏡検査時に, 食道静脈瘤が存在していた切歯より33cmの下部食道後壁に, 径25mm大の淡く発赤した不整領域が確認できた(Color 2-a)。ヨード液散布にて発赤した部位は不染帯を示し(Color 2-b), 生検組織診にて扁平上皮癌と診断された。内視鏡的超音波断層法にて, 病変部は第1層と第2層の層構造が不明瞭でわず

Table 1 Laboratory data on admission.

Hb	10.1 g/dl	TP	6.7 g/dl	TC	110 mg/dl
RBC	344万/mm ³	Alb	3.7 g/dl	TG	48 mg/dl
Hct	30.3%	T-bil	1.9 mg/dl	Na	141 mM
Plt	6.4万/mm ³	D-bil	0.1 mg/dl	K	3.9 mM
WBC	2800/mm ³	AST	48 IU/l	Cl	109 mM
		ALT	39 IU/l	FBS	97 mg/dl
PT	12.1秒	LDH	508 IU/l	CRP	0.1 mg/dl
PT活性	75%	AIP	614 IU/l	NH ₃	58 μg/dl
		ChE	101 IU/l		
HBsAg	(-)	γ-GTP	30 IU/l	AFP	1.4 ng/ml
HBsAb	(-)	BUN	11 mg/dl	PIVKA II	33 mAU/ml
HCVAb	(-)	Creat	0.7 mg/dl	SCC	0.9 ng/ml

かに肥厚し, 第3層が保たれていたため, 粘膜内病変と診断した。

その後EEMR(endoscopic esophageal mucosal resection)-tube¹⁾を用いて粘膜切除術を施行し, 残存病変に対して2チャンネルスコープ²⁾を用いて粘膜切除術を後日追加した。

切除材料病理組織学的所見(Fig. 1): 深達度mlの高分化型扁平上皮癌で, v0, ly0であつた。

粘膜切除後1ヵ月の内視鏡像は白色瘢痕を示し, その後の内視鏡でも再発の兆候はない。

考 察

EIS後に食道癌が発見された症例は早期癌, 進行癌を含め, 本邦では1985年以降医中誌を検索した限りでは過去20例の報告がある^{3,4)}(Table 2)。年齢は49歳から72歳までで, 平均59.8歳であつた。女性は1例のみで, 他はすべて男性であつた。EISと癌発生の因果関係について統一の見解はないものの, 癌発生までの期間が発癌のinitiationとなるには短すぎることを, 硬化剤の注入部位と発癌部位とに距離があることなどから, 因果関係はないとする意見が多い³⁾。

本例は食道中部から下部にかけて静脈瘤が存在し, そのなかに癌が存在していた。EISが癌の発見に寄しているが, このような報告例は見当たらなかった。本例は静脈瘤による血液うっ滞と隆起がわずかな色調変化を隠し, 病変認識を妨げたものと考えられる。両疾患は同じ好発部位を持つだけに併存する可能性があり, 慎重な観察が必要と思われた。

また本例は食道癌に対して粘膜切除術を施行し, 良好な結果を得た。食道の粘膜癌に対しては, 粘膜切除術が根治術となり得るため, 近年多くの施設で施行されるようになってきている。食道静脈瘤との併存例であっても, 本例のようにEISで確実に静脈瘤を消失させれば, 重篤な合併症なく粘膜切除術を施行可能と考えられた。

Fig. 1 Histological finding shows a well-differentiated squamous cell carcinoma located only in the surface of the epithelial layer.

おわりに

EISが発見に寄与しただけでなく内視鏡治療にも有効であった早期食道癌の1例を経験した。

文 献

- 1) 幕内博康, 町村貴郎, 水谷郷一, 他: 早期食道癌に対する内視鏡的粘膜切除術—EEMR-tube法の実例—. 胃と腸 28: 153—159, 1993.
- 2) 門馬久美子, 吉田 操, 山田義也, 他: 早期食道癌に対する内視鏡的粘膜切除の実例—2チャンネル法—. 胃と腸 28: 141—151, 1993.
- 3) 中島清一, 宗田滋夫, 吉川幸伸, 他: 食道静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法施行後の食道癌の1例. 日臨外医会誌 56: 718—722, 1995.
- 4) 小林博之, 西田隆寛, 井上博和, 他: 食道静脈瘤硬化療法後の経過観察中に発見した早期食道癌の1例. 消化器内視鏡の進歩 40: 252—255, 1992.

Table 2 Cases of esophageal carcinoma diagnosed after EIS for esophageal varices reported in Japan and our case.

No	報告者	年齢	性	硬化剤	深達度	EIS後	治療
1	梅北ら(85)	53	男	Varicocid	A3	2年	手術
2	渡辺ら(87)	60	男	Ethanol	sm, m	2年2か月	手術
3	中村ら(88)	55	男	EO	ep	6か月	手術
4	木田ら(89)	72	男			2年5か月	
5	野中ら(89)	61	男	AS	ep, mm	4年1か月	手術
6	高橋ら(90)	69	男	EO		6か月	
7	佐藤ら(90)	58	男	Varicocid	Adv	6か月	放射線
8	佐藤ら(90)	51	男	EO, AS		4か月	
9	寺田ら(92)	66	男	EO	Adv	6年5か月	放射線、化学療法
10	小林ら(92)	66	男	AS	ep	1年	手術
11	田中ら(92)	52	男	EO		1年6か月	レーザー、hot biopsy
12	杉山ら(92)	62	男		Adv	3年4か月	手術
13	松井ら(93)	56	男	AS	A2	1年8か月	手術
14	宮坂ら(93)	54	男		A0	2年3か月	レーザー、手術
15	渡辺ら(93)	65	女		A0	11か月	粘膜切除
16	奥芝ら(94)	54	男		ep	2年9か月	レーザー、手術
17	中島ら(95)	65	男	EO	mm	2年	手術
18	神田ら(95)	62	男	AS	mp	2年8か月	放射線、化学療法
19	福士ら(96)	49	男	EO	A3	2年6か月	保存的治療
20	飯島ら(97)	52	男	AS	mm	3年8か月	粘膜切除
21	自験例	66	男	AS	m1	4年8か月	粘膜切除

A Case of Esophageal Carcinoma Detected after Endoscopic Injection Sclerotherapy

Takaaki Tamayama¹⁾ Satoshi Sugano
 Junichi Shimura Shyunya Ishii
 Hiroyuki Kobayashi Shyunichirou Ishizuka
 Mitsuhiro Yoshida Satoshi Ogawa
 Yoshinori Igarashi Yoshihiro Sakai²⁾

A 66-year-old man with alcoholic liver cirrhosis was admitted to our hospital for endoscopic injection sclerotherapy (EIS) in December 1997. He was submitted to EIS using 1% aethoxysklerol. After two sessions of EIS, a hyperemic area with marginal irregularity was detected in the posterior wall, 33cm distal from his incisor. It was not stained by iodine, and was diagnosed as squamous cell carcinoma histologically in the biopsied specimen. Because endoscopic ultrasound sonography showed that the carcinoma located only in the epithelial layer, we performed endoscopic mucosal resection using EEMR (endoscopic esophageal mucosal resection) -tube.

There have been 20 cases of esophageal carcinoma after EIS reported in Japan. But there was no case of esophageal carcinoma discovered by EIS.

¹⁾3rd Dept of Internal Medicine, Toho University School of Medicine. ²⁾Div of Digestive Endoscopy, Ohashi Hospital, Toho University.

＜カラーは10頁に掲載＞