症 例

食道平滑筋腫に接した早期食道癌

群馬大学医学部第2外科（主任：泉雄 勝教授）

宮 本 幸 男 中 村 正 治 内 田 治
 石 川 仁 古 谷 寿一郎 川 井 忠 和
 泉 雄 勝

食道癌と平滑筋腫が併存することは決して少なくないと思われるが、平滑筋腫と癌が別個に存在する場合がほとんどである。今回、十二指腸潰瘍の内視鏡検査中、食道粘膜下腫瘍に接した早期食道癌症例を経験したので報告する。

症例は60歳の男性で十二指腸潰瘍の内視鏡検査中、食道症状はないものの食道内視鏡検査が同時に行なわれ、胸部上部食道に粘膜下腫瘍様病変に接し、陥凹病変がみられ生検にて扁平上皮癌と診断された。一期的手術が行なわれ、切除標本では1.5×1.5cmの粘膜下腫瘍の一部にかかり、1.0×1.0cmの表在陥凹型の病巣をみとめ、組織学的にはsm, no ly₀, v₀の早期癌であった。

このように平滑筋腫と早期食道癌が同一場所に併存する例は極めてまれであり、内視鏡検査の重要性が示唆された。

索引用語：早期食道癌，食道平滑筋腫

はじめに

早期食道癌は近年急速に増加してきており、その手術成績も5年率で60～70%¹⁾²⁾と良くなってはきているが、早期胃癌の90%以上に比べて不良であり、治療の困難性が窺える。私たちは、十二指腸潰瘍の内視鏡検査にて、食道粘膜下腫瘍に接し扁平上皮癌の併存した、極めてまれな早期食道癌症例を経験したので報告する。

症 例

患者：60歳，男性。

主訴：心窩部痛。

既往歴：41歳で縦隔腫瘍（dermoid cyst）にて摘出術をうけた。4年前より糖尿病で加療を受けている。

嗜好：飲酒は3～4合/日，喫煙は40本/日を35年続けている。

現病歴：昭和56年頃より十二指腸潰瘍があるといわれ、内服療法を受けていた。昭和59年9月初旬より心窩部痛が出現し、胃の内視鏡検査を近医にて受け、活動性の十二指腸潰瘍を指摘され、その検査の際に食道に粘膜下腫瘍様隆起病変に接して、発赤，ビランが認められ、食道の生検の結果扁平上皮癌と診断された。

入院時所見，検査成績：体格中等度，栄養状態はよ

く，頸部にリンパ節を触知せず，腹部に異常を認めない。右胸部に縦隔腫瘍摘出術の手術痕を認めた。検査成績は血液一般，肝機能および心，肺機能に異常を認めない。50g OGTTにて高度糖尿病との結果をえた。食道・胃透視でIuに粘膜下腫瘍を疑せる腫瘤陰影を認めた（図1）。十二指腸球部の変形も著明であった。食道・胃内視鏡検査で上門歯列より25cmほどに粘膜下腫瘍がみられ，その腫瘤に近接して，境界が比較的鮮明な浅い陥凹性病変が認められる（図2）。胃内には病変はなく，十二指腸球部小弯前壁よりに大きな潰瘍が認められる（図3）。

以上より，十二指腸潰瘍，食道粘膜下腫瘍，食道癌の診断のもとに昭和59年11月11日，右開胸開腹，胸部食道切除，胸骨後食道・胃管頸部吻合術を施行した。

手術所見：右開胸するに，縦隔腫瘍手術のため肺の癒着が高度にみられた。病変部は右奇静脈の頭側で示指頭大の腫瘤を触知した。外膜浸潤程度A₀，リンパ節転移はなくR₂のリンパ節郭清を施行した。腹腔内の精査にても肝転移はなく，リンパ節転移もみられなかった。大弯利用の細胃管を形成し，十二指腸潰瘍部位の一部を切除し，幽門形成を行い，胸骨後にて食道・胃管吻合を頸部にて行なった。

図1 粘膜下腫瘍を疑わせる腫瘤陰影を認める(矢印)。

図2 粘膜下腫瘍に接して陥凹病変がみられる。

切除標本所見：病変は粘膜下腫瘍(1.5×1.5cm)の一部にかかり、1.0×1.0cmの境界の比較的明瞭な表在陥凹型であった(図4)。

組織学的所見：良性の平滑筋腫に接して、粘膜癌の形で分化した扁平上皮癌がみられ、極く一部で粘膜下に浸潤が認められた。リンパ節転移はなく、脈管侵襲陰性、上皮内伸展のない早期癌であった(図5、6)。

術後経過：糖尿病のコントロールを行ないながら順調に経過し無事退院した。

図3 十二指腸潰瘍

図4 粘膜下腫瘍と陥凹病変

図5 平滑筋腫

考 察

早期食道癌は近年増加してきているが、360例を数えるにすぎない¹⁾。今日、食道癌の診断にはX線検査、内視鏡検査とが主として用いられているが、早期発見のため、食道X線連続撮影²⁾、カプセル法食道擦過細胞

図6 一部粘膜下に浸潤のみられる粘膜癌

診⁴⁵⁾などがおこなわれ、その有用性が述べられている。しかし、現況としては、食道有症状者のみに精査がおこなわれ、食道癌の発見を遅らせているのではないかと考えられる。しかし一方内視鏡の各種器具の発達により、食道も同時に精査可能となり、胃内視鏡検査時に食道の観察も十分に行なえるようになってきている。今回の症例でも十二指腸潰瘍の内視鏡検査中に、内視鏡を引き抜きながら食道も注意深く観察された結果、陥凹型の早期癌が発見されている。私たちの教室の昭和40年からの食道癌は121症例であるが、そのうち早期癌が4例(3.3%)みられ、そのうち2例は胃集団検診の内視鏡検査で発見されている。すなわち今回の症例も含め、食道の症状はなく内視鏡検査で4例中3例が偶然に発見されている。理想的には、胃内視鏡検査時、必ず食道粘膜の観察、場合によっては生検が積極的に行なわれれば、さらに食道癌の早期発見に貢献し、治療成績の向上をもたらすものと考ええる。

次に粘膜下腫瘍と食道癌の併存について、八坂⁶⁾は良性食道疾患に併存した食道癌の全国集計より、良性腫瘍560例中食道癌併存症例は78例(13.9%)であり、

そのほとんどは微小な平滑筋腫と癌が別個に存在したものであると述べている。私たちの症例のように平滑筋腫に接した食道癌の報告は文献的にはみられず、八坂⁶⁾によると平滑筋腫の表面に食道癌が併存したものは全国集計から、わずか4例(5.1%)であり、うち3例が早期癌であったと述べている。今後、食道・胃内視鏡検査時、粘膜下腫瘍を認めた際には、食道癌の発生をも念頭において、経時的に粘膜下腫瘍の表面、近傍の変化を十分に観察することが重要であると考えられる。

おわりに

食道平滑筋腫に接して併存した早期食道癌の1治療例を経験したので、食道無症状の患者に対して胃内視鏡検査とともに積極的な食道粘膜観察の重要性について述べた。

文 献

- 1) 鍋谷欣市, 新井裕二: 早期の食道癌診療の現況, 外科, 44: 784—788, 1981.
- 2) 遠藤光夫, 井手博子, 吉田 操他: 早期の食道癌, この症例に対する治療方針, 外科, 44: 772—777, 1982.
- 3) 鍋谷欣市: 食道 X 線連続撮影法, 臨成人病, 4: 1101—1104, 1974.
- 4) Huang, G.J.: Early detection and treatment of esophageal carcinoma. Jpn. J. Surg., 11: 399—405, 1981.
- 5) 小野沢君夫, 鍋谷欣市: カプセル法食道擦過細胞診による食道癌の集計, 日消外会誌, 10: 1—6, 1977.
- 6) 八坂 朗, 東儀公啓, 金森弘明他: 5年間経過観察した平滑筋腫合併の早期食道癌の1例, 癌の臨, 30: 510—514, 1984.

EARLY ESOPHAGEAL CANCER CONCOMITANT WITH LEIOMYOMA OF THE ESOPHAGUS

Yukio MIYAMOTO, Seiji NAKAMURA, Osamu UCHIDA, Jin ISHIKAWA, Juichirou FURUYA, Tadakazu KAWAI and Masaru IZUO

Department of 2nd Surgery, Gunma University School of Medicine

Benign esophageal tumors concomitant with esophageal cancer are sometimes observed; however, it is very rare that esophageal cancer is adjacent to leiomyoma in the submucosal layer. We report a case of a 60-year-old man with early esophageal cancer adjacent to leiomyoma detected by chance during gastrofiberscopic observation. A radical operation was performed in January 1984. The resected specimen contained two lesions, a submucosal tumor 1.5 × 1.5 cm in size and a depressed lesion 1.0 × 1.0 cm in size. Microscopically the former is leiomyoma and the latter is well-differentiated squamous cell carcinoma. The patient was discharged uneventfully on the 35th postoperative day.