

導管内進展をともなった 表在型食道扁平上皮癌の1例

吉田 拓生[†] 柳井 秀雄¹⁾ 藤原 純子²⁾ 三浦 修³⁾
戒能 聖治⁴⁾ 村上 知之⁵⁾ 播磨 健三⁶⁾

IRYO Vol.78 No. 3 (184-187) 2024

要旨

われわれは、導管内進展により上皮層下の粘膜固有層間質や粘膜下層において扁平上皮癌 (Squamous cell carcinoma, SCC) が導管や腺上皮を置換しながら進展発育した中部食道の表在型食道扁平上皮癌の80歳台男性の1例を経験した。導管内進展は食道SCCの20-60%程度に存在するとされ希ではなく、癌の存在が上部食道で腫瘍の範囲が広く深部に浸潤し背景の食道粘膜にヨード不染帯が多発していることが導管内進展の予測因子とされる。われわれの症例では治療前に導管内進展の診断は出来ず、われわれの食道ESDでは剥離深度が不十分であった。表在型食道扁平上皮癌のESDに際しては、導管内進展の存在を常に念頭に置き、十分な深度での剥離を心がけることが必要と考えられた。

キーワード 導管内進展, 表在型食道扁平上皮癌, 内視鏡的粘膜下層剥離術

はじめに

食道の扁平上皮癌 (Squamous cell carcinoma, SCC) は、通常、上皮内 (Epithelium, EP) から粘膜固有層 (Lamina propria mucosae, LPM)・粘膜筋板 (Muscularis mucosae, MM)・粘膜下層 (Submucosal layer, SM) へと、腫瘍を形成し解剖学的な層構造を破壊しつつ段階的に浸潤する。このため、表在型食道扁平上皮癌 (0型) では、通常内視鏡診断での

肉眼型と腫瘍の壁深達度との関連が強く、肉眼型の判定そのものが深達度診断に有用である。さらに、表在型食道扁平上皮癌のうち、リンパ節転移のリスクとの関連で内視鏡的粘膜下層剥離術 (endoscopic submucosal dissection, ESD) の適応判定に重要な粘膜下層の浅層 (T1b-SM1, 腫瘍の浸潤が外科切除標本で粘膜下層表層 1/3 までか内視鏡的切除標本では粘膜下層の表層 200 μm まで) を超える浸潤を有する病変では、通常内視鏡観察において壁の伸展

九州鉄道記念病院 消化器内科 1) 防府消化器病センター 臨床研究部 2) 消化器内科 3) 外科 4) 国立病院機構 福岡門医療センター 臨床研究部 (消化器内科) 5) (株) キューリン/(株) キューリンパーセル 病理診断部門 (前, 国立病院機構 福岡門医療センター 病理) 6) はりま内科胃腸科医院 † 医師

著者連絡先: 柳井秀雄 防府消化器病センター 臨床研究部長 (前, 国立病院機構 福岡門医療センター 臨床研究部長)
〒747-0801 山口県防府市駅南町14-33

tel: 0835-22-3339, fax: 0835-23-2040, e-mail: hyanai@hofu-icho.or.jp

(2023年8月25日受付 2024年4月19日受理)

A Case of Superficial Esophageal Squamous Cell Carcinoma with Intraductal Involvement

Takumi Yoshida, Hideo Yanai¹⁾, Junko Fujiwara²⁾, Osamu Miura³⁾, Seiji Kaino⁴⁾, Tomoyuki Murakami⁵⁾ and Kenzo Harima⁶⁾ Correspondence: Hideo Yanai

Kyushu Railway Memorial Hospital 1) Department of Clinical Research 2) Department of Gastroenterology & Hepatology 3) Department of Surgery, Hofu Institute of Gastroenterology 4) NHO Kanmon Medical Center 5) KYURIN / KYURIN PACELL Corporation 6) Harima Medical Clinic

(Received Aug. 25, 2023, Accepted Apr. 19, 2024)

Key words: intraductal involvement, superficial esophageal squamous cell carcinoma, endoscopic submucosal dissection