

【症例報告】

食道癌術後9年目に発生した胃管癌の1症例

東京慈恵会医科大学外科学講座

増 淵 正 隆 西 村 真 山 崎 洋 次
青 木 照 明

(受付 平成13年12月10日)

A CASE OF CANCER ARISEN IN THE RECONSTRUCTED GASTRIC ROLE 9 YEARS AFTER SURGICAL TREATMENT OF ESOPHAGEAL CANCER

Masataka MASUBUCHI, Shin NISHIMURA, Yoji YAMAZAKI,
and Teruaki AOKI

Department of Surgery, The Jikei University School of Medicine

We encountered a patient who had cancer arisen in the reconstructed gastric role 9 years after surgical treatment of esophageal cancer. The patient, a 54 years old male, underwent excision of the entire esophagus in 1990 and reconstruction using a greater curvature tube through the posterior mediastinum. The cancer was Stage 0, but radiotherapy was performed because the presence of residual cancer at the position of excision was suspected. The patient had severe pyrosis in November 1999, and a shallow depression with redness was detected 50 cm from the incisor line by upper endoscopy. The patient was diagnosed as having well-differentiated adenocarcinoma by biopsy of the area, and Argon plasma coagulation treatment was provided in January 2000. Recurrence or metastasis has not been detected. It was considered necessary to perform periodical endoscopy after surgical treatment of esophageal cancer, taking the occurrence of gastric role cancer into consideration.

(Tokyo Jikeikai Medical Journal 2002; 117: 117-20)

Key words: esophageal cancer, cancer in the reconstructed gastric role, Argon plasma coagulation

I. 結 言

近年、食道癌に対する治療成績の向上により長期生存例が多く得られるようになってきた。それに伴い再建胃管癌症例が報告されてきている。

われわれは、食道癌術後9年目に発症した胃管癌症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

II. 症 例

患者：54歳，男性

主訴：胸やけ

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：平成2年11月26日に胸部食道癌（Ei～Im）に対し、右開胸開腹食道亜全摘、3領域リンパ節郭清および後縦隔経路胃管による食道再建を施行した。病理検査所見は、中分化型扁平上皮癌、mm, no, ie(-), ly(-), v(-), Stage 0であったが、切除断端に癌細胞の遺残が疑われると診断され、術後放射線治療（50 Gy）をおこなった。

術後観察中の平成8年11月に上部内視鏡検査で、胃管下部に潰瘍を認めた。平成9年2月の検

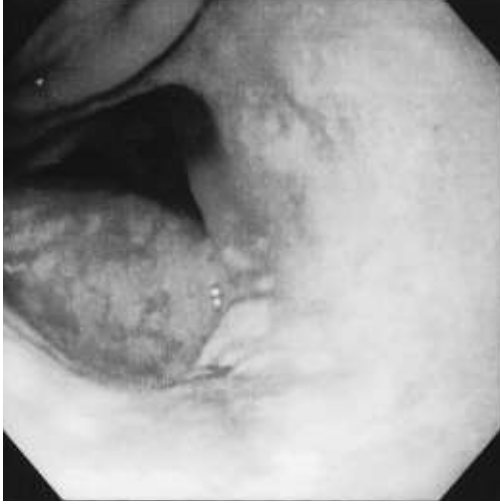


Fig. 1. A shallow depression with redness was noted.

The lesion was diagnosed histologically as well-differentiated adenocarcinoma by endoscopic biopsy.

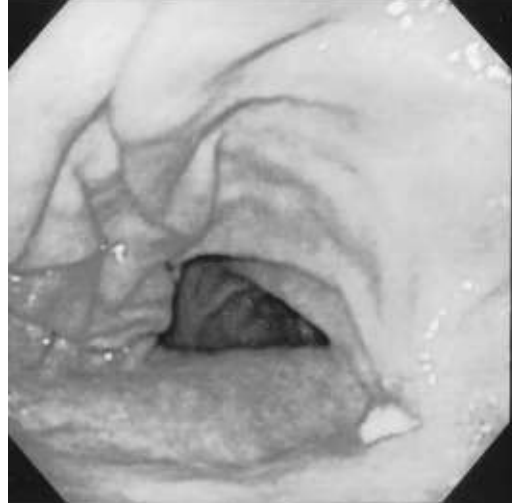


Fig. 3. An endoscopic picture one month after APC treatment, which showed a healing ulcer. No malignant findings were recognized histologically by biopsy.

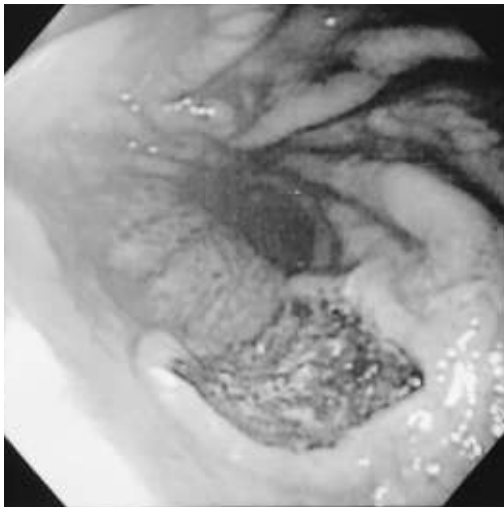


Fig. 2. An endoscopic picture taken just after APC treatment with a condition of output of 60 W and argon gas flow of 2 l/min.

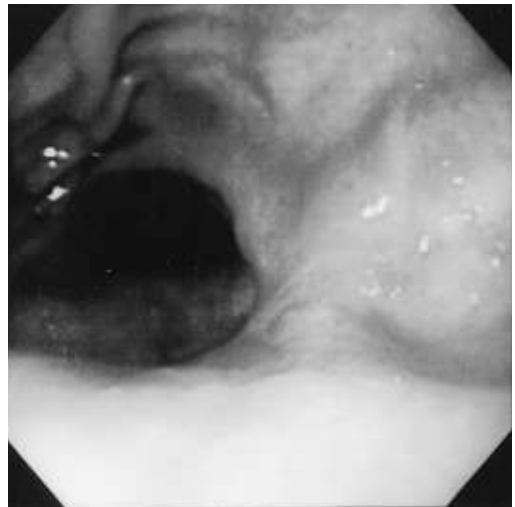


Fig. 4. An endoscopic picture two month after APC treatment, which showed an ulcer scar. No malignant cells were detected in the biopsy specimen.

査では潰瘍は癒痕化していた。

現病歴：平成 11 年 1 月 29 日の上部内視鏡検査では異常を認めなかったが、胸やけの症状が強くなり、平成 11 年 11 月 22 日に、再度内視鏡検査を施行した。

門歯列より約 50 cm, 小湾後壁よりに、浅い陥凹

を伴った発赤部をみつめ、IIc と診断した。病変の範囲は約 1 cm であった (Fig. 1)。同部位より生検を行ったところ、高分化型腺癌と診断された。患者には手術療法、内視鏡的粘膜切除術 (以下 EMR と略す)、アルゴンプラズマ凝固法 (以下 APC と略す) について説明したが、患者本人の希望もあ

り APC 治療を選択した。

内視鏡所見：平成12年1月14日 APC 治療を施行した。装置は、ERBE 社製アルゴンプラズマ凝固装置 APC300 および高周波発生装置 ICC200 を使用し、高周波出力 60 W、アルゴンガス流量 2 l/min で焼灼した (Fig. 2)。

術後経過と予後：平成12年2月14日の上部内視鏡検査では、同部位に潰瘍を認めたが、生検では悪性所見を認めなかった (Fig. 3)。2ヵ月後の4月10日に行った上部内視鏡検査では、潰瘍部は癒着化しており (Fig. 4)、この後3ヵ月ごとに上部内視鏡検査を施行し、年1回の CT 検査を施行しているが、再発や転移の徴候はなく経過している。

III. 考 察

近年食道癌の治療成績が向上し、根治手術後の長期生存症例が多く得られるようになり、それに伴って再建胃管癌症例が報告されるようになってきた。1972年に森ら¹⁾が報告して以来2000年までに、本邦で報告された胃管癌は、検索しえた範囲では自験例も含め97例²⁾であり、その発生率は0.2%~5.1%³⁾である。初回食道癌手術を施行してから胃管癌が発見されるまでの期間は、林ら⁴⁾によれば、1年4ヵ月から40年、平均6.8年で、進行癌の占める割合は69%であると述べている。しかし鎌田ら⁵⁾は近年早期胃管癌の占める割合が多くなってきており、これは胃管癌の存在を念頭におき、術後検査を行っている結果であると報告している。

治療に関しては、胃管癌は進行癌が多く、胃管全摘術などの高侵襲な手術となる症例が多いが、早期胃管癌に限っていえば、内視鏡治療42%、部分切除術27%と約7割が低侵襲の術式により切除されている²⁾⁵⁾。自験例では患者の協力が得られず、内視鏡所見では粘膜癌を疑ったが、超音波内視鏡検査による深達度診断が施行できず、治療も APC 治療を行った。APC は、開腹手術や腹腔鏡下手術の止血などに汎用されてきたが、最近新しいアプリケーションの開発により消化器内視鏡領域における消化管出血の止血や消化管腫瘍に対する治療に応用されている。APC は、高周波電流がアルゴンガスを媒体として組織を凝固するもので、大政ら⁶⁾によれば組織は均一に凝固され、凝固の到

達深度は約3mm程度で浅層に限定されるため、穿孔のリスクが低いと報告されている。根治を目的とした内視鏡的治療は、組織学的に治療効果判定が可能な EMR が第一選択と考えられるが、EMR 後の断端陽性例や局所再発例、外科手術に対し高リスクの症例などには APC は有用な治療法であると思われる^{6)~8)}。

幸いにして自験例は、治療後2年間再発、転移の徴候は見られていないが、内視鏡検査で胃管癌が発見された場合は、胃透視、色素内視鏡、超音波内視鏡検査で、胃管癌の占拠部位を、深達度とともに評価し⁹⁾、治療法を選択すべきであると考えている。

今後食道癌術後の長期生存例が増加すると思われる、胃管癌も念頭におき定期的に内視鏡検査等を行い、早期発見に努める必要があると思われる^{2)~11)}。

IV. 結 語

食道癌術後9年目に発生した胃管癌の1例を経験したので、胃管癌の診断、治療について若干の文献的考察を加え報告した。

文 献

- 1) 森 昌造, 渡辺登志男, 及川 恒. 食道胃重複癌. 胃切除後食道癌に対する外科治療. 手術 1972; 26: 687-93.
- 2) 長谷龍之介, 沼田昭彦, 平 康二, 子野日政昭, 伊藤紀之, 加藤紘之. 胸部食道癌術後胃管癌の3例. 日臨外医会誌 2000; 61: 1770-4.
- 3) 高橋 亮, 川村 健, 奥芝知郎, 直江和彦, 渡辺不二夫, 熱田友義. 支配血管切離後も口側胃管を残しえた食道癌術後胃管癌の1例. 日臨外医会誌 2000; 61: 2976-8.
- 4) 林 光弘, 梨本 篤, 田中乙雄, 土屋嘉昭, 佐野宗明, 佐々木嘉英. 食道癌術後吊り上げ胃管癌の検討. 日臨外医会誌 1997; 58: 2870-4.
- 5) 鎌田喜代志, 渡辺明彦, 山田行重, 澤田秀智, 石川博文, 中野博重. 食道癌術後に発生した再建胃管癌の1例. 日臨外医会誌 1997; 58: 2552-6.
- 6) 大政良二, 小泉大樹, 千葉井基泰, 藤崎順子, 新井弥生, 一之瀬方紀子 ほか. Argon Plasma Coagulation (APC): 消化器疾患(食道, 胃, 大腸)に対する APC 治療手技のコツについて. 臨牀消化器内科 1999; 14: 1657-62.
- 7) 一志公夫, 高村誠二, 柵山年和, 長谷川拓夫, 渡

- 辺一裕, 稲垣芳則 ほか. 食道癌に対するアルゴンプラズマ凝固法による治療の試み. *Prog Digest Endosc* 1999; 54: 48-51.
- 8) 田仲 曜, 島田英雄, 千葉 修, 幕内博康. 食道表在癌内視鏡的治療におけるアルゴン凝固高周波の応用. *消化器内視鏡* 1998; 10: 1609-13.
- 9) 糸井啓純, 北村和也, 岡本和真, 上田祐二, 阪倉長平, 木村彰夫 ほか. 残胃癌の Up-to-date; その組織発生と診断, 治療, 予防. *消化器外科* 2000; 23: 1149-55.
- 10) 福原研一朗, 大杉治司, 高田信康, 西村良彦, 船井隆伸, 李 榮柱 ほか. 食道癌術後の後縦隔再建胃管癌の1手術例. *日消外会誌* 1999; 32: 1991-4.
- 11) 沖田理貴, 吉田和弘, 桧原 淳, 井上秀樹, 平井敏弘, 峠 哲哉 ほか. 食道癌切除後に発生した再建胃管癌の3例. *広島医学* 1999; 52: 955-8.