

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

北海道外科雑誌 (1996.06) 41巻1号:50～54.

食道癌肉腫の2例

安部達也、林裕二、加藤弘明、山崎成夫、田辺 康、草野真暢、大原正範、岡安健至、細川正夫、目良清美、高正光春、清水勇一、河原崎暢、中里友彦、塚越洋元、藤田昌宏

食道癌肉腫の2例

安部 達也 ¹⁾	林 裕二 ¹⁾	加藤 弘明 ¹⁾	山崎 成夫 ¹⁾
田辺 康 ¹⁾	草野 真暢 ¹⁾	大原 正範 ¹⁾	岡安 健至 ¹⁾
細川 正夫 ¹⁾	目良 清美 ²⁾	高正 光春 ²⁾	清水 勇一 ²⁾
河原崎 暢 ²⁾	中里 友彦 ²⁾	塚越 洋元 ²⁾	藤田 昌宏 ³⁾

要 旨

症例1は62歳男性。主訴は胸痛。胸部中部食道に隆起性病変を認め、生検にて低分化型扁平上皮癌と診断、右開胸開腹胸部食道全摘、胃管を用いた胸骨後経路による頸部食道胃吻合術を施行した。病理組織検査で「いわゆる癌肉腫」と診断された。症例2は54歳男性。主訴は嚥下困難。胸部上部食道に隆起性病変を認め、生検にて低分化型扁平上皮癌と診断、右開胸開腹胸部食道全摘、胃管を用いた胸骨前経路による頸部食道胃吻合術を施行した。病理組織検査で真性癌肉腫と診断された。

Key Words：食道，癌肉腫

はじめに

食道癌肉腫は食道に原発する悪性腫瘍の中でポリリーブ状の外観を呈し、癌と肉腫様成分との両者の所見を伴う稀な腫瘍である。今回われわれは食道癌肉腫の2症例を経験したので報告する。

症 例 1

患者は62歳男性。主訴は胸痛。食道造影にてImに長径約9cmの隆起性病変を認め、上部消化管内視鏡検査にて門歯から28cmに食道内腔を占拠する有茎性の腫瘍を認めた(図1)。生検の結果、低分化型扁平上皮癌と診断され、右開胸開腹胸部食道全摘、胃管を用いた胸骨後経路による頸部食道胃吻合術を施行した。手術所見はA₀ N₂ M₀ P₀ StageⅢであった。

切除標本(図2)：Imに長径8.5×横径5.5×高さ3.5cmの1p型病変を認めた。

病理組織所見(図3)：隆起性病変の大部分は紡錘形

の肉腫様細胞で占められ、扁平上皮癌巣が散在していた。肉腫様部分が癌細胞の紡錘化により生じたと思われる移行像を認め、いわゆる癌肉腫と診断された。深達度はmp、リンパ節転移を#左106、#107に認め、扁平上皮癌、肉腫様部分の双方の成分の転移を認めた。



図1 症例1の内視鏡像：有茎性の腫瘍が食道内腔を占拠している。

恵佑会札幌病院外科¹⁾
同 内科²⁾
国立札幌病院病理部³⁾

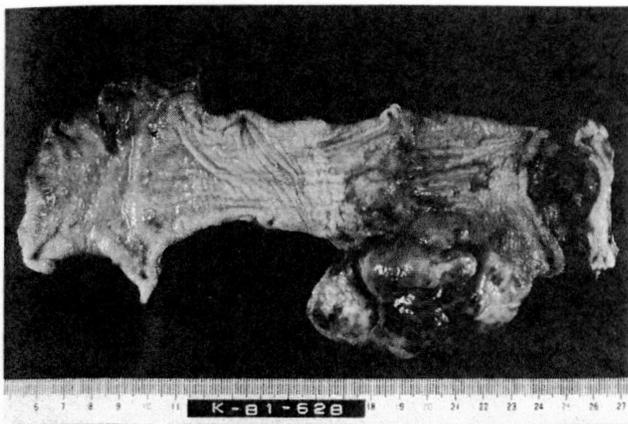


図2 症例1の切除標本：Iuに8.5×5.5cmの1p型病変を認める。

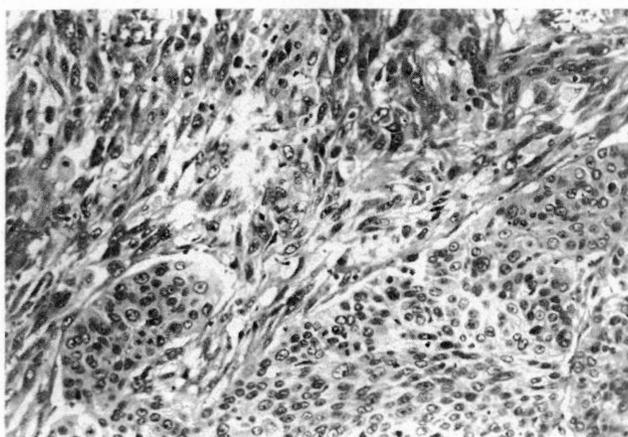


図3 病理組織像(症例1、HE.×40)：扁平上皮癌から紡錘形細胞への移行部分。

症 例 2

患者は54歳男性。主訴は嚥下困難。食道造影にてIuに長径約5cmの隆起性病変を認めた(図4)。上部消化管内視鏡検査にて、門歯から25cm、9時～3時方向に半周性の1型腫瘍を認めた(図5)。超音波内視鏡検査では内部不均一なエコー像を認めた(図6)。また、生検にて低分化型扁平上皮癌と診断され、右開胸開腹胸部食道全摘、胃管を用いた胸骨前経路による頸部食道胃吻合術、ならびに術中照射(18Gy)を施行した。手術所見はA₀N₂M₀Pl₀ Stage IIIであった。

切除標本(図7)：Iuに4.5×2.6cm、高さ1.8cmの1p型病変を認めた。

病理組織所見：扁平上皮癌巣と核異型を伴う肉腫様病巣が混在し、両者は明瞭に境界され、移行像は認めない(図8)。Keratin免疫組織染色では扁平上皮癌巣は陽性で、肉腫様部分は陰性であった(図9)。また、

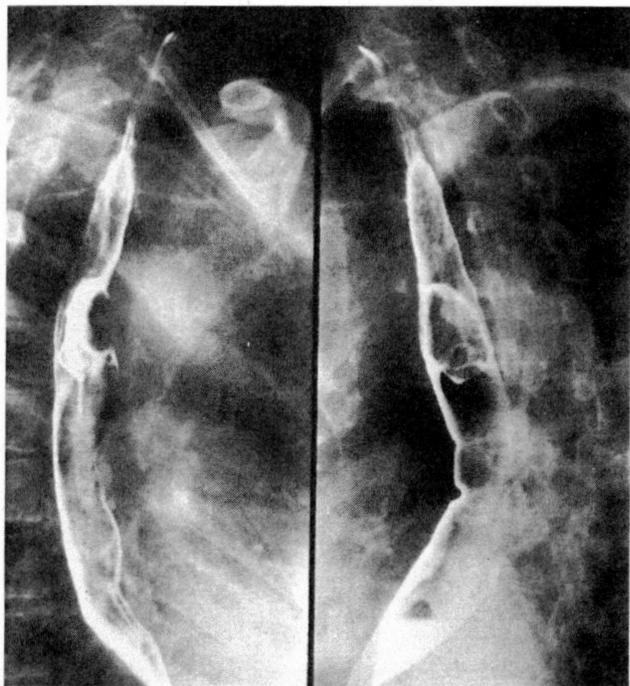


図4 症例2の食道造影：Iuに長径約5cmの隆起性病変を認める。

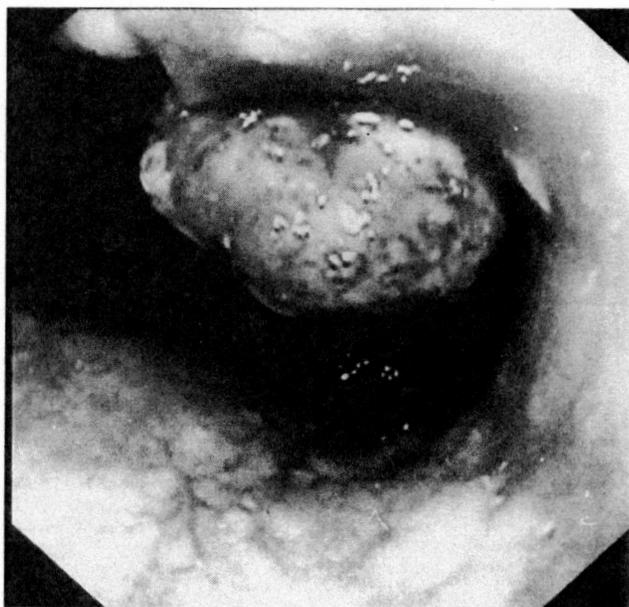


図5 症例2の内視鏡像：門歯から25cm、9時～3時方向に1型病変を認める。

α -smooth muscle actin染色では肉腫様部分が陽性を示し(図10)、さらに鍍銀染色(図11)では肉腫様部分で比較的密に腫瘍細胞を取り囲む像がみられ平滑筋由来と考えられた。以上より、扁平上皮癌と平滑筋肉腫からなる真性癌肉腫と診断した。深達度はsm₂、リンパ節転移を認めなかった。術後、T字照射(45Gy)を追加した。

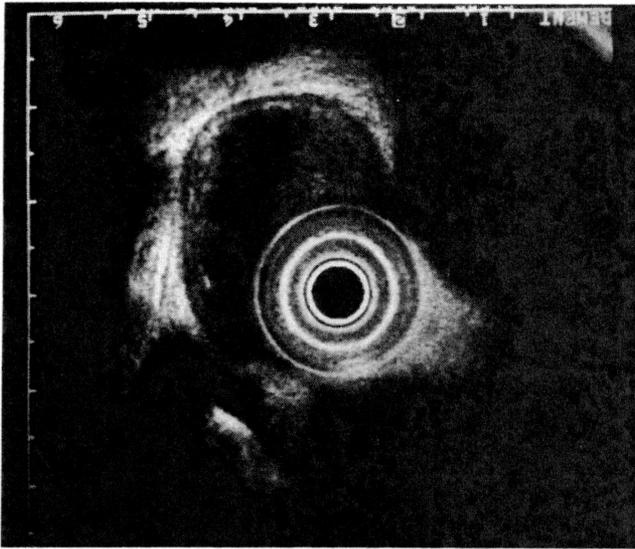


図6 症例2の超音波内視鏡像：内部不均一なエコー像を認める。

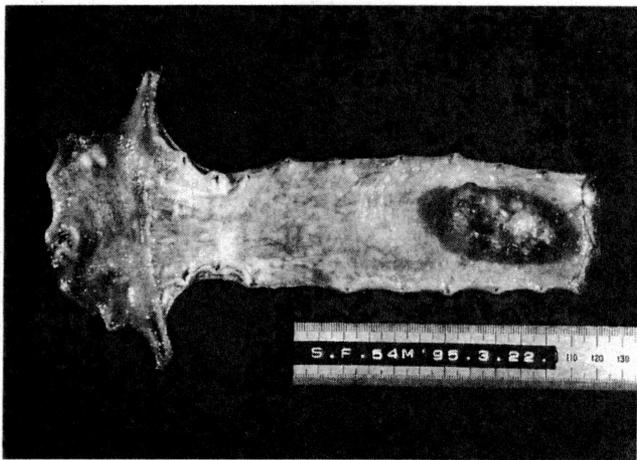


図7 症例2の切除標本：luに4.5×2.6cmの1p型病変を認める。

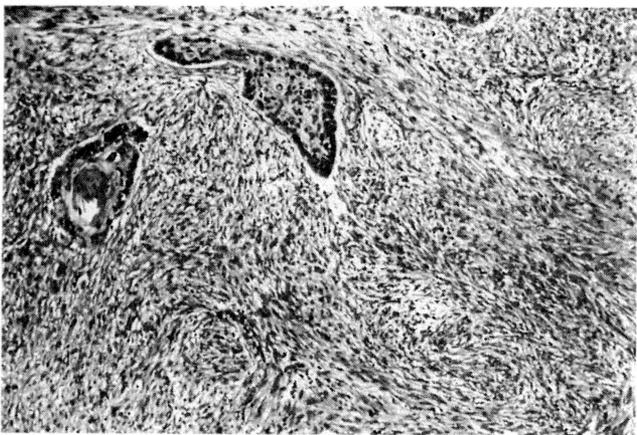


図8 病理組織像(症例2, HE.×25)：核異型を伴う紡錘形細胞が錯走し肉腫様増生を示す。扁平上皮癌巣は島状に散見され両者は明瞭に境界される。

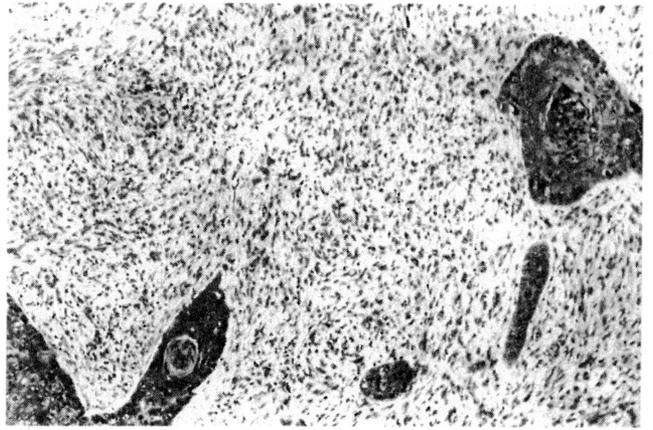


図9 Keratin免疫組織染色像(症例2, ×25)：扁平上皮癌巣のみ陽性を示す。

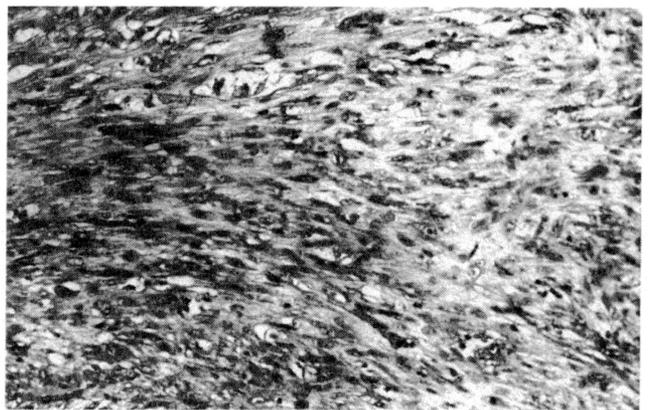


図10 α -smooth muscle actin染色像(症例2, ×40)：肉腫様部分で陽性を示す。

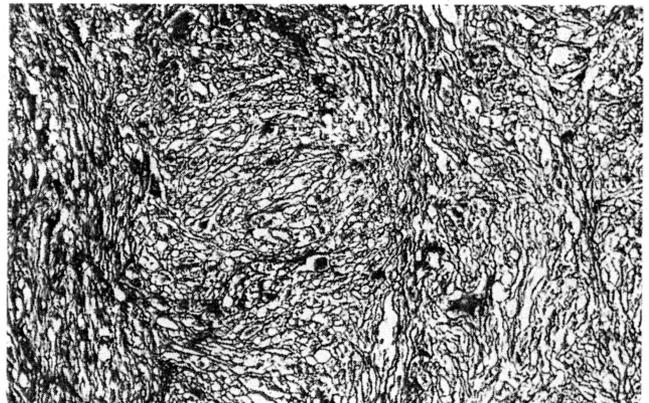


図11 鍍銀染色像(症例2, ×40)：銀線維が紡錘形細胞を取り囲むように密に配列している。

考 察

食道癌取扱い規約¹⁾では食道癌肉腫は上皮性の癌腫の部分と腫瘍性あるいは腫瘍類似の像を呈する間葉系成分の両者からなる腫瘍とし、間葉系成分を構成する紡錘形細胞の由来から次の3つの亜系に細分される。

すなわち上皮性部分が紡錘形細胞に形態変化した“いわゆる癌肉腫”。間葉細胞が反応性に増殖した“偽肉腫”，そして間葉系部分が真の間葉系腫瘍からなる“真性癌肉腫”である。症例1は扁平上皮癌と肉腫様病変の間に移行像を認め、肉腫様病変については癌腫の肉腫様変化と考えられ、さらに肉腫様部分のリンパ節への転移を認めることから‘いわゆる癌肉腫’と診断した。症例2は肉腫様部分がkeratin染色で染まらず、 α -smooth muscle actin染色で陽性、さらに鍍銀染色所見とから上皮由来ではなく平滑筋由来と考えられ真性癌肉腫と診断した。しかし、これら2者の臨床像は極めて類似しており²⁾、通常一括して扱われる。本疾患の発生頻度は、Suzukiによる全国集計³⁾では13年間の食道癌切除症例11527例中35例(約0.3%)と低率で、当院でも食道癌1107例中(昭和56年3月～平成7年12月、うち切除790例)わずか2例であった。Sophirら⁴⁾は癌肉腫153例のうち肉腫様部分が真の肉腫であるのは3～4例で、多くは癌細胞が異型化して肉腫様化したものであったとしており、症例2は極めて稀な真性癌肉腫の1例といえる。食道扁平上皮癌との比較では、発症年齢、性別、発生部位などは大差ないが肉眼形態が癌肉腫、偽肉腫にかかわらずポリープ状腫瘤型が93%と、食道癌の隆起型11%に比べはるかに多く⁵⁾、食道癌肉腫の特徴といえる。内視鏡像は中心陥凹がなく、相対的に狭い基部をもち、表面に比較的平滑な分葉を示す隆起像が多い⁶⁾。深達度はep～sm症例が69%を占め食道癌の約20%に比べ高頻度である⁵⁾。これは隆起型が多く食道狭窄に起因する症状が早期に表現するためと考えられる。予後は、一般食道癌よりやや良好との報告⁷⁾⁸⁾が多いが、表在癌の割合が高いことや、リンパ節転移、脈管侵襲が多いとの報告⁵⁾⁹⁾もあり、根治的切除はもちろん補助療法を含めた積極的治療が必要と考えている。

結 語

食道癌肉腫の2例を報告した。1例は‘いわゆる癌肉腫’、もう1例は極めて稀な真性癌肉腫であった。

文 献

- 1) 食道疾患研究会編 (1992)：食道癌取扱い規約第8版，金原出版，東京。
- 2) Matsusaka T., Watanabe H., Enjoji M., et al. (1976)：Pseudosarcoma and carcinosarcoma of the esophagus.

Cancer, 37：1546-1555.

- 3) Suzuki H., Nagoya, T. (1980)：Primary tumors of the esophagus other than squamous cell carcinoma. Histologic classification and statistics in the surgical and autopsied materials in Japan. Adv. Surg Onco., 3：73-109.
- 4) Saphiro, O., Vass, A. (1977)：Calcinosa. Am. J. Cancer, 33：331-361.
- 5) 浜辺 豊，佐藤美晴，小谷陽一，他 (1985)：肉腫様組織成分を伴った食道癌について。外科治療，52：255-264.
- 6) 丹羽康正，塚本純久，服部真樹 (1995)：内視鏡の読み方—食道癌肉腫—。臨床消化器内科，10：167-170.
- 7) 市川和人，曾我俊彦，村田哲也，他 (1993)：食道癌肉腫の1例—本邦147報告例の臨床病理学的検討—。三重医学，37：485-489.
- 8) John, G., Cross, S., Lewis, S. (1988)：Pseudosarcoma of the esophagus. J. Laryng. Oto., 102：954-958.
- 9) 力武 浩，富田裕輔，山名秀明，他 (1992)：食道のいわゆる癌肉腫の6例。臨床と研究，69：483-488.

Summary

Two cases of carcinosarcoma of esophagus

Tatsuya ABE¹⁾, Yuji HAYASHI¹⁾,
Hiroaki KATOH¹⁾, Shigeo YAMAZAKI¹⁾,
Yasushi TANABE¹⁾, Masanobu KUSANO¹⁾,
Masanori OHARA¹⁾, Takeshi OKAYASU¹⁾,
Masao HOSOKAWA¹⁾, Kiyomi MERA²⁾,
Mitsuharu TAKAMASA²⁾, Yuichi SHIMIZU²⁾,
Mitsuru KAWARASAKI²⁾, Tomohiko NAKASATO²⁾,
Hiroyuki TSUKAKOSHI²⁾, and Masahiro FUJITA³⁾

Department of Surgery¹⁾, Department of Internal medicine²⁾, Keiyukai Sapporo Hospital
Department of pathology, National Sapporo Hospital³⁾

Carcinosarcoma of esophagus is a rare malignant tumor composed of both carcinomatous and sarcomatous elements. It is characterized by a polypoid appearance.

We have treated two cases of carcinosarcoma. One is a

“So-called carcinosarcoma” and the other is a “True carcinosarcoma”, the latter is very rare type.
