

### 3 胸部食道癌根治的放射線化学療法後の salvage 手術の治療成績

榎本 剛彦・中川 悟・神田 達夫  
 小林 和明・番場 竹生・坂本 薫  
 矢島 和人・伊藤 寛晃・大橋 学  
 鈴木 力\*・畠山 勝義  
 新潟大学大学院消化器・一般外科  
 同 保健学科\*

【はじめに】 salvage 手術とは手術以外の根治的治療法を選択したものの、根治が得られなかった場合に行う根治的食道切除再建術と定義される。当院における salvage 手術の成績を報告する。

【対象】 1995年5月から2004年8月までの8例。全例男性であり、平均年齢64歳(55～76歳)。

【結果】 放射線化学療法(CRT)選択理由は、T4や肝硬変の合併などであった。効果判定ではCR3例、PR4例、SD1例であった。CR3例のうち2例は再発、1例は狭窄症状のため salvage 手術を行った。手術は開胸が4例、非開胸が4例であった。術後合併症は縫合不全、誤嚥性肺炎、胸水貯留などが認められたが保存的治療で軽快した。1例は左主気管支・大動脈瘻孔の出血により死亡した。8例中2例で長期生存が得られた。

【まとめ】 CRT後の8例に salvage 手術を行った。1例で手術関連死亡を認めたが、他の7例では重篤な合併症は認めなかった。8例中6例で癌の完全切除が行われ、うち2例で長期生存が得られた。

【結語】 CRTの適応拡大に伴い、今後 salvage 手術の必要性は増大すると思われる。適応、術式、術後管理において症例の蓄積と検討が必要である。

### 4 外科切除例からみた表在 Barrett 食道癌の進展範囲と深達度診断

渡辺 玄・味岡 洋一\*・西倉 健\*  
 渡辺 英伸\*\*  
 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
 分子・診断病理学分野  
 同 分子・病態病理学分野\*  
 新潟大学名誉教授\*\*

外科切除表在 Barrett 食道癌5例を用いて、同癌の進展範囲と深達度診断について検討・考察した。粘膜内癌は、新生粘膜筋板までにとどまるものを m1、同筋板を越えて食道固有の筋板までにとどまるものを m2 に細分類した。m1 癌は高低差、色調、表面性状いずれの観点からも存在診断自体が困難であった。m2 癌からは凹凸が出現し、褐色調、分葉状、微細絨毛状、顆粒結節状などの表面性状から、存在診断・進展範囲診断が可能であった。m2 癌の進展範囲診断では、癌が扁平上皮を潜り広範囲に拡がっている可能性を常に念頭に置く必要がある。癌 sm 浸潤部は、(1) 褐色調の色調が強い、(2) 隆起、(3) 表面光沢感の減少と平滑化、の三点で m2 癌との識別が可能であった。m2 癌の中には、sm 大量浸潤癌と類似した肉眼形態を示すものがあつた。内視鏡的治療を念頭に置いた表在 Barrett 食道癌の深達度診断を考える上で、こうした肉眼形態が m2 癌の発育過程にとって一般的なものかどうかを明らかにすることが今後の重要な課題である。しかし、こうした肉眼形態が m2 癌の発育過程ではまれなものではないとすれば、内視鏡治療を念頭に置いた表在 Barrett 食道癌の深達度診断は、m 癌/sm 癌の鑑別ではなく、完全摘除可能な癌量かどうか、一義的なものとなる。

### 5 当科における食道・胃管吻合術

長谷川正樹・岡田 貴幸・青野 高志  
 武藤 一郎・小山 高宣  
 県立中央病院外科

平成元年4月から16年9月までの食道癌手術270例のうち、頸部にて食道・胃管吻合を施行し