

胸腔鏡補助下食道切除術を施行した食道類基底細胞癌の1例

渡邊 直純¹・山井 大介¹・堀田真之介¹・井上 真¹・林 達彦¹・五十嵐俊彦²

¹ 新潟県厚生連村上総合病院外科

² 新潟県厚生連長岡中央総合病院病理

A Case of Basal Cell Carcinoma of The Esophagus that Underwent Thoracoscopic-assisted Esophagectomy

Naozumi WATANABE¹, Daisuke YAMAI¹, Shinnosuke HOTTA¹, Makoto INOUE¹,
Tatsuhiko HAYASHI¹ and Toshihiko IKARASHI²

¹ Department of Surgery, Murakami General Hospital

² Department of Pathology, Nagaoka Chuou General Hospital

要 旨

症例は70歳、男性。検診にて上部消化管内視鏡施行、門歯列より約32cm左壁に0-IIaあり、ルゴールにて不染となる。生検にて低分化扁平上皮癌の診断であった。胸部中部食道癌T1bN0M0 Stage Iの診断にて胸腔鏡補助下食道切除術、残胃全摘出術、胸骨後経路による大腸置換術を施行した。病理組織診断では粘膜固有層、粘膜下層に病巣の主座があり食道類基底細胞癌と診断された。術後経過は良好にて退院となった。術後4年1ヶ月無再発であったが他病死した。食道類基底扁平上皮癌は比較的稀な疾患である。粘膜下に病巣の主座を置き正常粘膜に覆われていることが多く、術前診断が困難なことが多いと言われている。また、通常の扁平上皮癌と比べ脈管侵襲が高度で予後は不良であると言われている。今回我々は、術前検査では低分化扁平上皮癌と診断され、胸腔鏡下食道切除術を施行し、切除標本の病理組織診断にて食道類基底細胞癌と診断された症例を経験したので報告する。

キーワード：食道類基底細胞癌，食道類基底扁平上皮癌，胸腔鏡補助下食道切除術

はじめに

食道類基底細胞癌は食道癌取り扱い規約（第11版，2015年）では，組織型分類で上皮性悪性腫瘍に属し，扁平上皮癌とは別に分類されている¹⁾。日本食道学会の2011年の集計によると，生検例の0.5%，切除例の2.0%と報告されている比較的稀な疾患である²⁾。病巣の主座を粘膜下に置き正常粘膜に覆われていることが多いために，術前診

断が困難なことが多いと言われている³⁾⁴⁾。また，通常の食道癌と比べ予後不良とされるが，早期であれば通常型扁平上皮癌と生存率に差はなく，長期生存する症例の報告も散見される⁵⁾。今回我々は，術前検査では低分化扁平上皮癌と診断され，胸腔鏡下食道切除術を施行し，切除標本の病理組織診断にて食道類基底細胞癌と診断された症例を経験したので報告する。

Reprint requests to: Naozumi WATANABE
Department of Surgery,
Murakami General Hospital,
5-8-1, Midorimachi, Murakami City,
Niigata Prefecture 958-8533, Japan.

別刷請求先：〒958-8533 新潟県村上緑町5-8-1
新潟県厚生連村上総合病院外科

渡邊 直純

症 例

症例：70歳，男性．主訴は特になし．

家族歴：妻，長男が筋ジストロフィー．

既往歴：25歳時に胃潰瘍にて胃切除術を施行している．また，慢性C型肝炎にて加療中であつた．

現病歴：慢性C型肝炎にて当院内科通院中，定期検査にて上部消化管内視鏡施行したところ，胸部中部食道に頂部が発赤調で粘膜下腫瘍様の病変あり．頂部より生検するも軽度異型はあるものの，癌は否定された．1年4ヶ月後に再度上部消化管内視鏡施行．前回指摘された病変が0-IIa病変となり，ルゴールにて不染となった．生検に

て低分化扁平上皮癌と診断され，手術目的に当科入院となった．

入院時現症：身長 174.6cm，体重 69.5kg，血圧 108/74mmHg，脈拍 64回/分，体温 36.6℃，貧血黄疸なし，腹部は平坦軟．

入院時検査所見：RBC 421×104/ul，Hb 9.4g/dl，Ht 31.1%，Plt 20.7×104/ul，MCV 73.9fl，MCH 22.3pg，MCHC 30.2g/dl，WBC 5600ul，CRP 0mg/dl，T-Bil 0.4mg/dl，D-Bil 0.2mg/dl，GOT 27 IU/l，GPT 25 IU/l，ALP 213 IU/l，LDH 152 IU/l， γ -GTP 21 IU/l，Amy 59 IU/l，BUN 38.8mg/dl，Cre 1.2mg/dl，Na 141mEq/l，K 4.8mEq/l，Cl 108mEq/l，TP 7.4g/dl，BS 89mg/dl，PT 13.8 秒，93%，PT-INR 1.05，

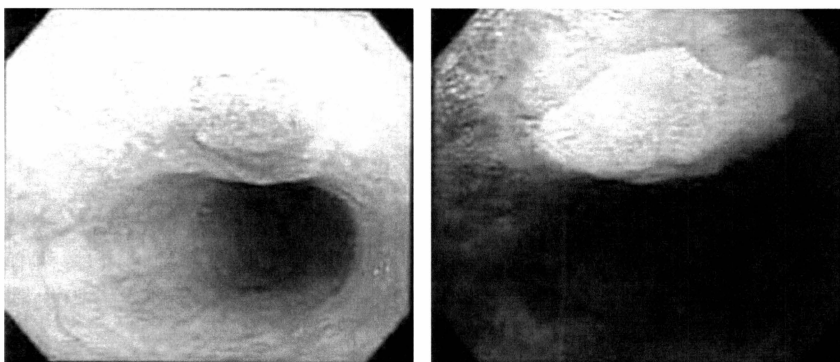


図1 術前上部消化管内視鏡

0-IIa様の発赤扁平隆起あり，粘膜面は粗造でルゴールにて不染となる．生検にて低分化扁平上皮癌と診断された．

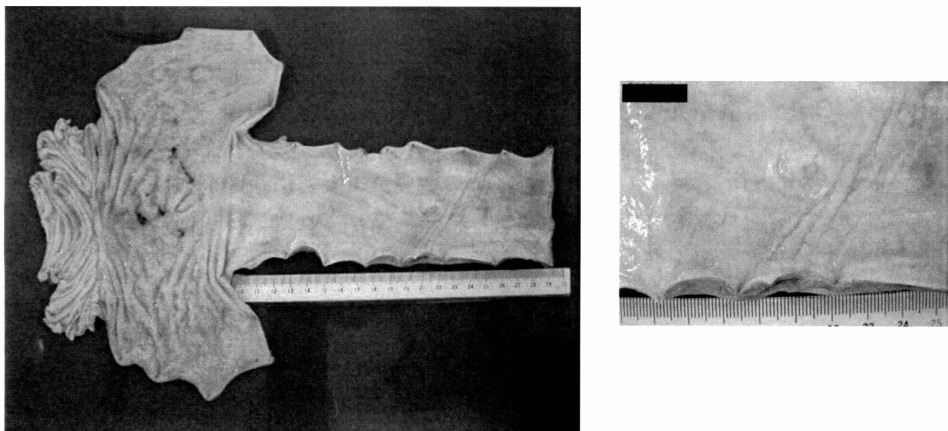


図2 肉眼摘出標本

胸部中部食道に18×15mm大の0-IIaあり．

APTT 29.3 秒, CEA 2.3ng/ml, SCC 1.4ng/ml であり, 軽度の貧血と軽度の腎機能障害を認めた.

胸部 X-p: 心肺骨格系に異常なし.

上部消化管造影: 病変を描出できず.

上部消化管内視鏡: 門歯列より約 32cm 左壁に 0-II a 様の発赤扁平隆起あり, 粘膜面は粗造でルゴールにて不染となった. 生検にて低分化扁平上皮癌, 深達度は SM の診断であった (図 1).

手術: 胸部中部食道癌 T1bN0M0 Stage I (食道癌取り扱い規約第 9 版) の診断にて胸腔鏡補助下食道切除術施行. 腹部操作は開腹にて残胃全摘出術, 胸骨後経路による大腸置換術を施行した (図 2).

病理組織診断: Mt, 0-IIa, pT1b (sm2) N0M0 pStage I, INFb, ie (+), ly0, v0, pIM0, pDM (-), pPM (-), pEM (-), 根治度 A であった. 粘膜固有層から粘膜下層に, 大小の胞巣を形成する腫瘍の浸潤を認めた. 大型の胞巣を構成する細胞は核小体が目立つ小胞性の核と, 淡好酸性の細胞質を持ち充実性に増生しており, 食道類基底細胞癌と診断された. 病変の中心部では表層上皮は脱落し潰瘍化していた (図 3).

免疫染色: CK7 では腫瘍内に巻き込まれた非腫瘍性の導管以外にも, 一部の腫瘍細胞にわずかに陽性像が認められる. CK14 では粘膜下層の腫瘍胞巣辺縁部を主体に一部陽性像を認めた. α -

SMA では腫瘍細胞には陰性であった. IV 型コラーゲンでは腫瘍胞巣内や周囲に認められた好酸性無構造物質に陽性となり, 基底膜物質と考えられた. p53 では粘膜下層に浸潤する腫瘍胞巣には強陽性, 上皮内癌成分ではほぼ陰性であった.

経 過

術後経過は良好にて第 20 病日に退院となった. 退院後は当科外来を通院しており無再発で経過していたが, 術後 4 年 1 ヶ月に肺炎を発症し他病死した.

考 察

食道類基底細胞癌は比較的希な疾患である. 病巣の主座を粘膜下に置き正常粘膜に覆われていることが多く, 術前診断が困難なことが多い^{3) 4)}. 本症例も術前検査では低分化扁平上皮癌と診断され, 胸腔鏡補助下食道切除術を施行し, 切除標本の組織診にて食道類基底細胞癌と診断された.

治療として早期の症例では内視鏡的切除が行われたり^{6) - 8)}, 症例の進行度に合わせて術前化学療法, 放射線療法や手術が行われている^{9) - 13)}. 転移巣に対しても積極的な切除や放射線治療を施行されている報告もある^{14) - 17)}. 現在ではかなり症

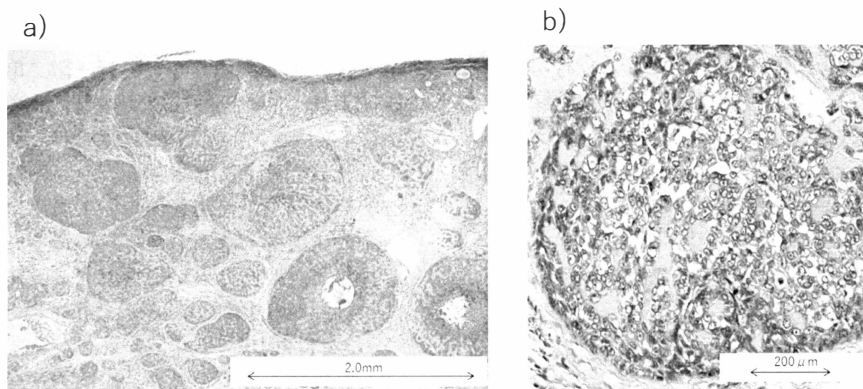


図 3 切除標本 (H&E)

- a) 粘膜固有層, 粘膜下層に病巣の主座があり, 大小の胞巣を形成する腫瘍の浸潤を認める. 病変の中心部では表層上皮は脱落, 潰瘍化している.
- b) 基底膜の凝集像.

例報告も多くなり、通常の扁平上皮癌に準じて治療されていることが多くなってきている。今回我々が経験した様な粘膜下腫瘍様の早期癌であれば、手術療法が適応と思われ、特に胸腔鏡補助下食道切除術の良い適応であると思われる。

本症例の病理所見では、明瞭な角化が無い未分化癌で、基底膜様物質が顕著で、腺腔と筋上皮細胞が介在している。粘膜固有層、粘膜下層に主座があり、基底細胞物質の産生が目立つことから癌細胞の大部分は基底細胞の性格を有する。一方で、辺縁部に上皮内癌成分が確認されることから、上皮内に発生した腫瘍が粘膜下層に浸潤したものと考えたとの診断であった。

食道において上皮内に発生し粘膜下層へ浸潤する腫瘍の一部に、基底細胞への分化が目立つものがあり食道類基底細胞癌に相当すると思われる。食道類基底細胞癌の一部に腺上皮の分化を示すことは稀ではなく、本例では腺上皮への分化を示す成分はごく少量で、多くは基底細胞への分化を示すことから腺扁平上皮癌は否定的と判断され、食道類基底細胞癌の診断となった^{18) - 20)}。

予後は通常の食道癌と比べ脈管侵襲が高度で不良とされる⁶⁾。吉岡らの報告ではStageⅢの症例では1年生存率では大きな差はみられなかったものの、食道類基底細胞癌では長期生存をえた症例は存在せず、StageⅣでは1年生存率でも全国食道がん調査に比べて低く、長期生存例も存在しなかった。その一方でStage0,Ⅰ,ⅡA,ⅡBの食道類基底細胞癌では、長期生存がえられた症例も多数存在しており、生存率は全国がん登録調査と大きな差はみられなかったと報告されている⁵⁾。本症例も術後4年1ヶ月無再発で経過していた。更に長期の無再発生存を期待されたが、肺炎により他病死した。

結 語

稀な食道類基底細胞癌の手術症例を経験した。本症例は術後4年1ヶ月無再発で経過し、肺炎にて亡くなった。病期はStageⅠであり、他病死していなければ長期生存も期待できた症例と思われる。

る。今後も更なる病態解明のため症例の集積が必要と思われる。

謝辞、学会発表等の旨：

本症例は2008年6月に東京で開催された第62回日本食道学会学術集会にて発表した。

引用文献

- 1) 日本食道学会編：食道癌取り扱い規約。第11版，p89, 2015.
- 2) Yuji T, Soji O, Hodaka N, Ryu I, Hisahiro M, Kei M, Tsuneo O, Yasushi T, Harushi U and Takashi U: Comprehensive Registry of esophageal Cancer in Japan, 2011. Esophagus 15: 127-152, 2018.
- 3) 小向慎太郎，山洞典正，山本 智，岡田貴幸，藪崎 裕，薛 康弘，岡 邦行，畠山勝義：食道類基底扁平上皮癌の1例。日消外会誌 31: 1869-1873, 1998.
- 4) Hideo S, Hiroyasu M, Souji O, Osamu C, Takayuki N, Yoshifumi K, Tomoko H, Tadashi H, Soichiro Y, Minoru N, Akiko K and Kyouji O: Superficial esophageal basaloid squamous cell carcinoma with rare form. Ann. Cancer Res. Therap 18: 47-49, 2010.
- 5) 吉岡慎一，辻中利政，藤谷和正，河原邦光：食道類基底細胞癌4症例と本邦報告60例の予後の検討。日消外会誌 37: 290-295, 2004.
- 6) 今野卓朗，藤島史喜，石田裕嵩，伊東 賢，小澤洋平，櫻井 直，中野 徹，亀井 尚，笹野公伸：術前加療後に切除した食道類基底細胞癌4症例と術前未治療群21症例との臨床病理学的比較検討。日消外会誌 49: 963-970, 2016.
- 7) 島岡俊治，松田彰郎，仁王辰幸，鳥丸博光，田代光太郎，政幸一郎，新原 亨，西俣嘉人，堀雅英，西俣寛人，田中貞夫：表在型食道類基底細胞癌の1例。Gastroenterol Endosc 52: 3276-3281, 2010.
- 8) 野阪拓人，須藤弘之，松田秀岳，高橋和人，大谷昌弘，平松活志，根本朋幸，今村好章，中本安成：内視鏡的粘膜下層剥離術で切除し得た表在型食道類基底細胞癌の1例。日消誌 111: 1105-1112, 2014.

- 9) 西原佑一, 石 志紘, 徳山 丞, 浦上秀二郎, 島田 敦, 磯部 陽, 前島新史: Salvage 手術が必要となった食道類基底細胞癌の1例. 日臨外会誌 74: 678-682, 2013.
- 10) 豊田哲鎬, 荻原英之, 小泉正樹, 内山喜一郎, 松本光司: 術前補助化学療法が奏功した食道類基底細胞癌の1例. 日外科系連会誌 39: 888-893, 2014.
- 11) Takeshi S, Yoshihiko N, Miki M, Asako S, Shinichi A, Kentaro Y, Hajime Y, Shunichi S, Kazuhiko Y and Takao K: A surgical case of superficial esophageal basaloid cell carcinoma. Ann. Cancer Res. Ther. 24: 42-46, 2016.
- 12) 小森啓正, 松谷 毅, 荻原信敏, 野村 務, 吉田 寛: 術前5-FU/Nedaplatin療法で病理学的CRとなった食道類基底細胞癌の1例. 日臨外会誌 81: 1090-1096, 2020.
- 13) Rieko N, Tai O, Hiroya T, Hirofumi K, Tsunehiro T, Norihito W, Yoshiro S, Kaori K and Yuko K: Characteristics and diagnosis of esophageal basaloid squamous cell carcinoma. Esophagus 13: 48-54, 2016.
- 14) 丸山哲郎, 遠藤正人, 平山信男, 村上健太郎, 松原久裕, 塩田 敬: 小腸再発巣切除を施行した食道類基底細胞癌の1例. 日臨外会誌 72: 333-338, 2011.
- 15) 三田陽子, 金田邦彦, 三浦由紀子, 中山俊二, 川口勝徳: 異時性肝転移を切除した食道類基底細胞癌の1例. 日臨外会誌 74: 1488-1494, 2013.
- 16) 國友知義, 青木秀樹, 田中屋宏彌, 竹内仁司, 杉本龍士郎, 山崎理恵: 肝切除後4年3ヶ月生存中の食道類基底細胞癌肝転移再発の1例. 日臨外会誌 78: 494-499, 2017.
- 17) 山内理海, 篠崎勝則, 隅岡正昭, 西阪 隆: 集学的治療により5年生存が得られたStage IV食道類基底細胞癌の1例. 日消誌 112: 1503-1509, 2015.
- 18) 洞口正志, 藤島史喜, 岡本宏史, 亀井 尚, 宮田 剛, 笹野公伸, 里見 進: 胸部中部食道に発生した扁平上皮癌, 腺癌, 類基底細胞癌を併せ持った食道癌の1例. 日消外会誌 45: 826-833, 2012.
- 19) 一坂俊介, 菊永裕行, 天田 塩, 皆川卓也, 櫻川忠之, 森 克昭, 石川啓一, 堂脇昌一, 藤田晃司, 金森英彬, 伊藤 貴, 林 篤, 辻川華子, 三上修治, 熊井浩一郎: 腺管構造の混在した食道類基底扁平上皮癌の1例. Prog Dig Endosc 82: 104-105, 2013.
- 20) 高橋剛志, 大森 泰, 中村理恵子, 石井賢二郎, 内 雄介, 小倉正治, 真柳修平, 高橋常浩, 和田則仁, 川久保博文, 竹内裕也, 才川義朗, 林雄一郎, 向井萬起男, 北川雄光: 類基底細胞癌成分を含んだ表在型食道扁平上皮癌の1例. Prog Dig Endosc 126-127, 2015.

(令和2年12月23日受付)