

塗抹法による食道癌並びに噴門癌の細胞學的診断について

中山外科教室 (主任教授 中山恒明)

高 橋 健 男

I

最近食道外科が急速な進歩をとげ優秀な治療成績を収めるようになって、食道癌の癌腫並びに手術適應決定には益々精細な局所々見を必要とするようになった。それには従来よりのレントゲン検査が一層活用されると同時に、食道鏡検査の價値も再確認されて來た。然し癌診斷に有力な食道鏡も特に食道入口部や、噴門部の詳細な診察は、技術的に或ひは患者の苦痛により稍困難でその器質的變化を見落す恐れがある。この缺點を補ふ爲に従來屢々行はれたものは食道 バイオプシー (試験切片切除) である。然し食道に於けるこの方法は、他の臓器のそれ

第 1 表

| 級 別 | 組 織 學 的 所 見 | 判 定 |
|-------|------------------------------|-----|
| 第 1 級 | 異型又は異常細胞を全く含まないもの | 陰 性 |
| 第 2 級 | 異型細胞はあるが悪性の徴のないもの | 〃 |
| 第 3 級 | 異常細胞はあるが未だ悪性といふには充分な特徴のないもの | 疑陽性 |
| 第 4 級 | 悪性の特徴のある細胞が相當數あるか又は群をなしてあるもの | 陽 性 |
| 第 5 級 | 第 4 級の細胞が多數又は多數の群をなしてあるもの | 陽 性 |

に比べて技術的にも容易でなく穿孔その他の危険も多いので、直ちに手術が出来ない限り行ふべきではない。食道鏡検査のかような不便を補ふ爲、私は食道癌の細胞學的診察法として食道鏡下病巣部直接塗抹法を試み可成りの好成績をあげることが出来たので、未だ症例は少いが第一報として茲に報告する次第である。

II

可檢材料の採取には食道鏡検査實施に際して器質的變化ありと認められる部分に直達鏡用綿棒を挿入し、その

第 2 表

| 疾 患 名 | 例 數 |
|------------|-----|
| 食 道 癌 | 10 |
| 噴 門 癌 | 10 |
| 腐蝕性食道狹窄 | 1 |
| 噴門瘰癧症 | 2 |
| その他食道鏡無所見例 | 7 |
| 計 | 30 |

部を軽く擦過して附着液を直ちに切片に塗抹し、アルコール等分液で 15 分間固定、ヘマトキシリンエオシン染色によつて鏡檢した。

成績判定はパペニコローに從つて表 1 の如く第 1 級より第 5 級までに分類した。

第 3 表

| 疾患名 | 食道鏡所見 | 陽 性 | | 疑陽性 | 陰 性 | |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 第 5 級 | 第 4 級 | 第 3 級 | 第 2 級 | 第 1 級 |
| 食道癌 | 癌腫確認 | 3 | 5 | 1 | | 1 |
| | 癌腫不確認 | | | | | |
| 噴門癌 | 癌腫確認 | | 5 | 1 | 1 | |
| | 癌腫不確認 | | 2 | | | 1 |
| 非腫瘍性疾患 | 異常 | | | | | |
| | 正常 | | | | | 10 |

尙實際の判定に當つては病理學教室瀧澤教授の御指導を頂いた。

III

私が本年 9 月より行つた症例は 30 例で、それらを臨床的並びに組織學的に決定した疾患別に分ければ第 2 表の通りである。これらについて本法による癌細胞檢出成績は次の第 3 表に示されてある。

先づ食道癌については 10 例とも食道鏡によつて癌腫を認めたが、その中 8 例に於て本法により癌細胞を確認し、1 例は疑陽性、1 例は陰性であつた。この陰性であ

第 4 表

| 疾患名 | 上齒列ヨリノ距離 | 陽 性 | | 疑陽性 | 陰 性 | | 計 |
|-----|----------|-------|-------|-------|-------|-------|----|
| | | 第 5 級 | 第 4 級 | 第 3 級 | 第 2 級 | 第 1 級 | |
| 食道癌 | 20—24 | | 2 | | | | 2 |
| | 24—28 | | | | | | |
| | 28—32 | 1 | 2 | 1 | | | 4 |
| | 32—36 | 1 | 2 | | | 1 | 4 |
| 噴門癌 | 36—40 | 1 | | | | | 1 |
| | 40—44 | | 3 | 1 | 1 | | 5 |
| | 44—48 | | 1 | | | | 1 |
| 計 | | 3 | 10 | 2 | 1 | 1 | 17 |

(噴門癌 10 例中癌腫不確認 3 例を除く)

つた例については、その新鮮手術標本で同様の操作を行ひ第4級の癌細胞群を證明した。従つてこの場合の陰性成績は技術的な誤りによるものと思はれる。

次に噴門癌 10 例についてであるが、この部では食道鏡検査そのものが技術的に微細な變化を追求するのに困難である故、食道鏡で癌腫を認めたものは 10 例中 7 例で、その中細胞診断陽性は 5 例である。癌腫を認めなかつた他の 3 例に於てはその中 2 例に癌細胞を確認した。即ち噴門部に於ては粘膜が隆起し、食道鏡下では噴門癌癰症の如き狭窄のみで器質的變化はその裏側に隠されて認められないことがある。このような場合に綿棒を更に一步進めて塗抹材料を採取し、食道鏡では認められなかつた噴門癌 2 例を確認し得たのである。

第 5 表

| | 陽 性 | | 疑陽性 | | 陰 性 | | 計 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|----|
| | 第 5 級 | 第 4 級 | 第 3 級 | 第 2 級 | 第 1 級 | | |
| 塊 狀 型 | 1 | 4 | | 1 | | | 6 |
| 潰 瘍 型 | | 2 | | | 1 | | 3 |
| 混 合 型 | 2 | 4 | 2 | | | | 8 |
| 計 | 3 | 10 | 2 | 1 | 1 | | 17 |

次に食道鏡所見と検出成績との關係について見るに、上齒列よりの距離では第4級の如く噴門部に於て稍成績が劣るようである。又癌腫の食道鏡の分類では第5表の如く特に型による差異は認められないが、潰瘍出血等を

伴はない比較的初期と考へられる塊狀型に於ても可成り高率に證明されるのは興味あることと思はれる。

尙對照として検査した食道の非腫瘍性疾患、即ち腐蝕性食道狭窄 1 例、噴門癌癰症 2 例、及び通過障礙、異物感等を主訴として食道鏡検査を行ひ腫瘍所見を全く認めなかつた 7 例、合計 10 例に於てはすべて陰性であつた。

IV

私は中山外科教室に於て最近 4 ヶ月間に施行せる食道直達鏡検査 30 例に對して病巣部直接塗抹法による食道癌並びに噴門癌の細胞學的診断を行ひ、特に噴門癌に於ては食道鏡検査に劣らぬ好成绩を得た。

本法は食道バイオプシーの如き専門的技術を要せず且つ危険性も全くない故、食道鏡検査に併用すれば食道癌並びに噴門癌の早期診断及び根治術式決定上有放なる指針となるものと信ずる。

主要文献

- (1) 綾部正太：塗抹法による胃癌の細胞學的診断法 最新醫學，第 5 卷，第 3 號
- (2) H. F. Nieberg; Detection of cancer of the cervix uteri J. A. M. A. Vol. 3, No. 4
- (3) T. W. Botsford, Applications of cytologic smear methods cancer Diagnosis in a general Hospital. J. A. M. A. Vol. 4, No. 7.
- (4) 大越正秋：研究室内に於ける腫瘍の診断，外科 第 11 卷 第 9 號

整形

九州大學醫學部 整形外科教室御指導 醫學博士 神中正一先生 御考案

神中式新型骨折鋼線索引療法器械
 神中式新型膝關節強直治療器(左・右)
 神中式新型肘關節強直治療器
 神中式下肢索引架臺(重垂式)
 神中式萬能滑車(寢臺取付用)
 神中式骨灣曲穿孔器(大型、小型)
 神中式骨灣曲平鈎(大・中・小)
 神中式強彎エレベリウム(大・中・小)
 神中式展伸副木(大・中・小)
 神中式骨盤支持器

神中式ベック型鋼線緊張弓
 神中式整形用角度計(大・中・小)
 神中式改良スミス・ピタソン三翼釘固定器
 神中式改良ランボット金屬線締結器
 神中式不酸化骨折用鋼線
 神中式大腿骨々頭;關節外鋼線索引器
 神中式大腿内旋角度計
 神中式關節成形用鑿各種
 神中式デストラクティオン用骨錐
 神中式金屬線送り
 同新案骨折髓内固定特殊不酸化鋼釘及器具

上記の外神中先生御指導の許に全般製作に弊社のみ御指定に預り目下新製品製作中であります故、何卒御用命賜り度く御願申上ます。

株式會社 後藤風雲堂 東京都千代田區神田小川町1ノ2
 支店 大阪市東區道修町4ノ6 支店 福岡市東公園醫科大學前1135