

広島市立広島市民病院
外科
原野雅生 大野聡

食道癌の外科治療

広島市民病院での食道癌治療の流れ 1



広島市民病院での食道癌治療の流れ 2



全身評価

生活習慣・環境
循環器機能
呼吸器機能
肝・腎機能
甲状腺機能

合併症精査

- ・ 糖尿病
- ・ 肝硬変
- ・ COPD
- ・ OMI/AP

耳鼻咽喉科紹介
歯科紹介
栄養科紹介
循環器内科紹介
心臓血管外科紹介

広島市民病院での食道癌治療の流れ 2

ADL
禁酒禁煙
家族の協力体制

心エコー
頸動脈エコー

肺活量・1秒率
トリフロー
(呼吸リハビリ)

ICG-K/R
クレアチンクリアランス

TSH T3 T4

広島市民病院での食道癌治療の流れ 2

耳鼻咽喉科

咽喉頭チェック
反回神経麻痺チェック

歯科

齲歯 歯肉炎 口腔内チェック
口腔内清潔指導

栄養科

食事指導
食事変更

循環器科

循環器管理

心臓血管外科

血行再建伴う場合

広島市民病院での食道癌治療の流れ 3



麻酔科

麻酔科紹介

麻酔科による全身評価と、
周術期管理の協議



十分なインフォームドコンセント



根治性と耐術性を兼ね備えた
術式の選択・考案

広島市民病院での食道癌治療の流れ 4

手術適応：切除郭清

- 2領域郭清
- **3領域郭清**
- 経腹経横隔膜切除
- 咽喉食摘

SIRS管理

- Immunonutrition (イパ[®]外)
- Steroid
- 蛋白分解酵素阻害剤 (FOY)
- プロスタグランジン (PGE1)

手術適応：再建

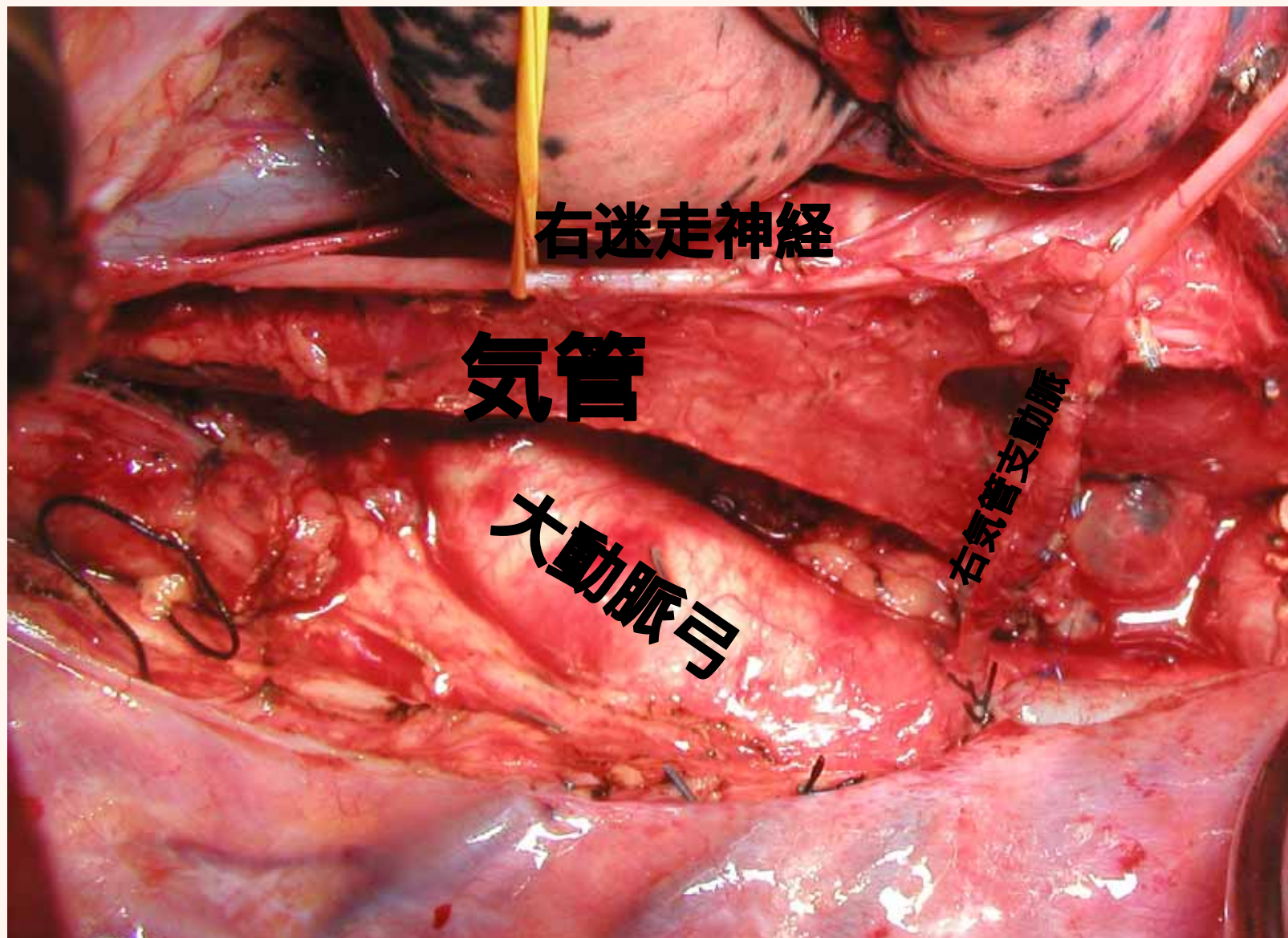
- **亜全胃管再建**
- 有茎回結腸再建
- 有茎空腸再建
- 有離空腸再建
- 皮膚筒再建

栄養経路

- 経腸栄養
- TPN (中心静脈栄養)
- PPN (末梢静脈栄養)

VIDEO 供覧

食道亜全摘 胸部操作 郭清後



食道造影,内視鏡検査,病理検査,EUS,CTなど

Stage0

Stage (T1b ~ T3)

Stage (T4) , a

Stage b

術前療法

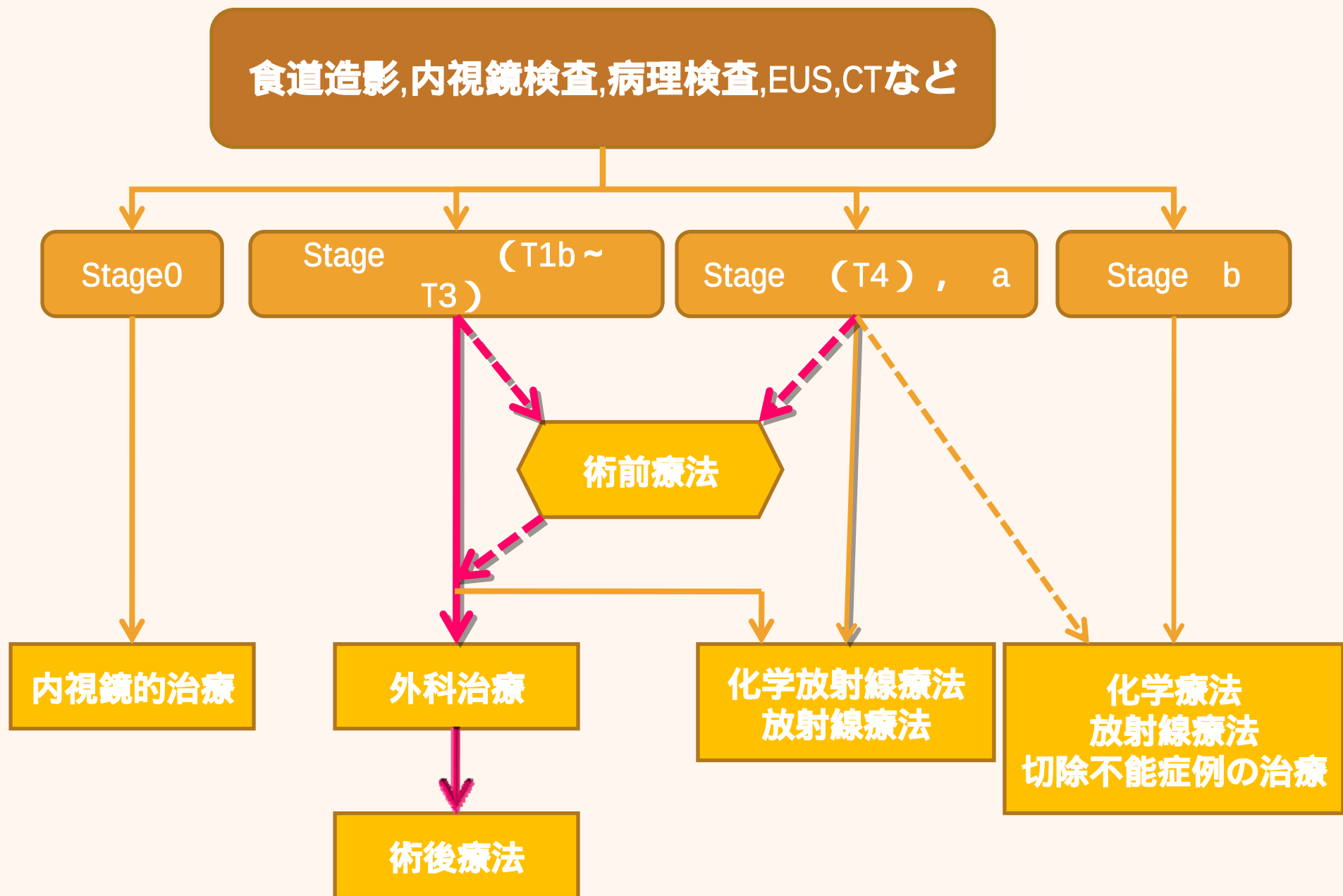
内視鏡的治療

外科治療

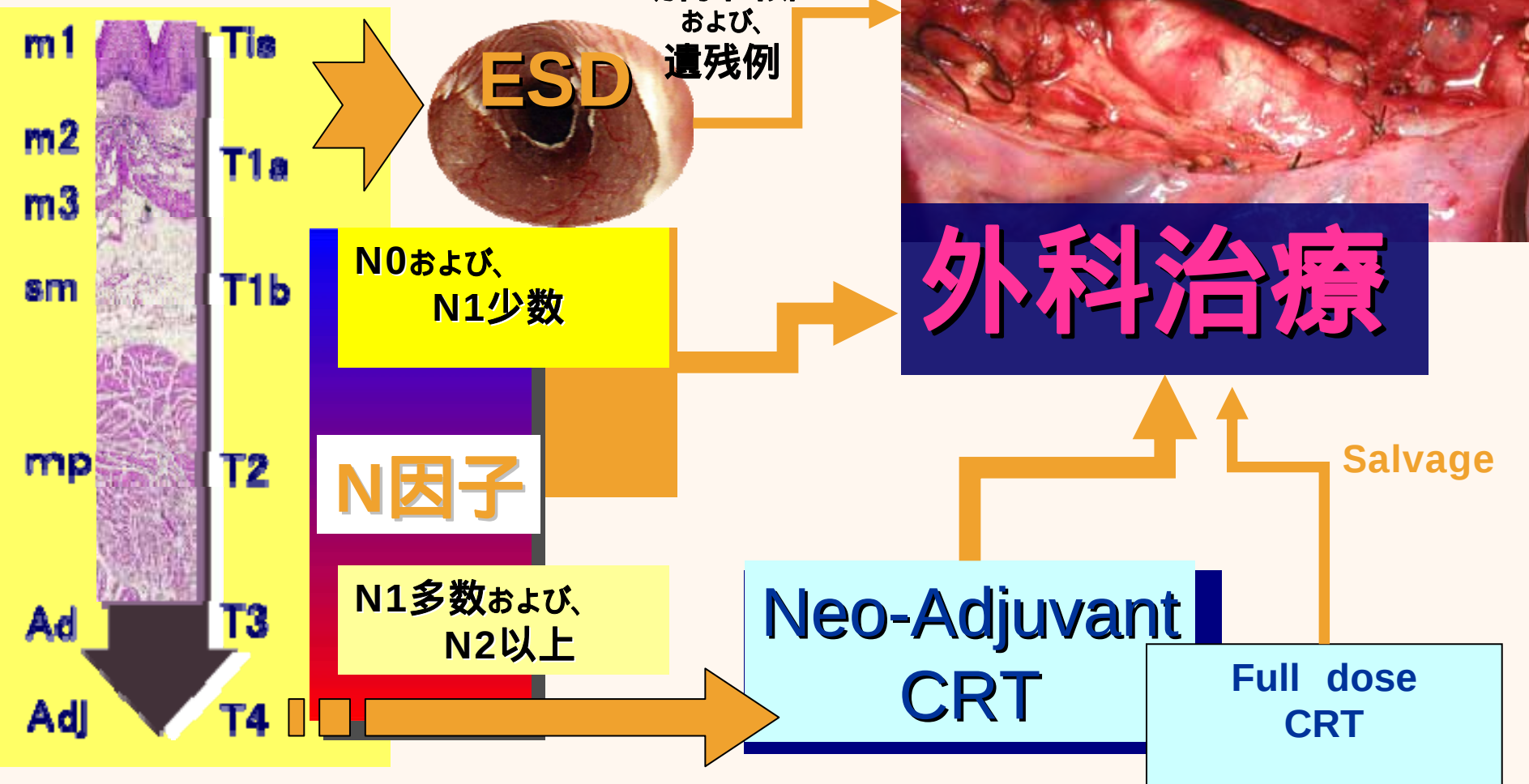
術後療法

化学放射線療法
放射線療法

化学療法
放射線療法
切除不能症例の治療



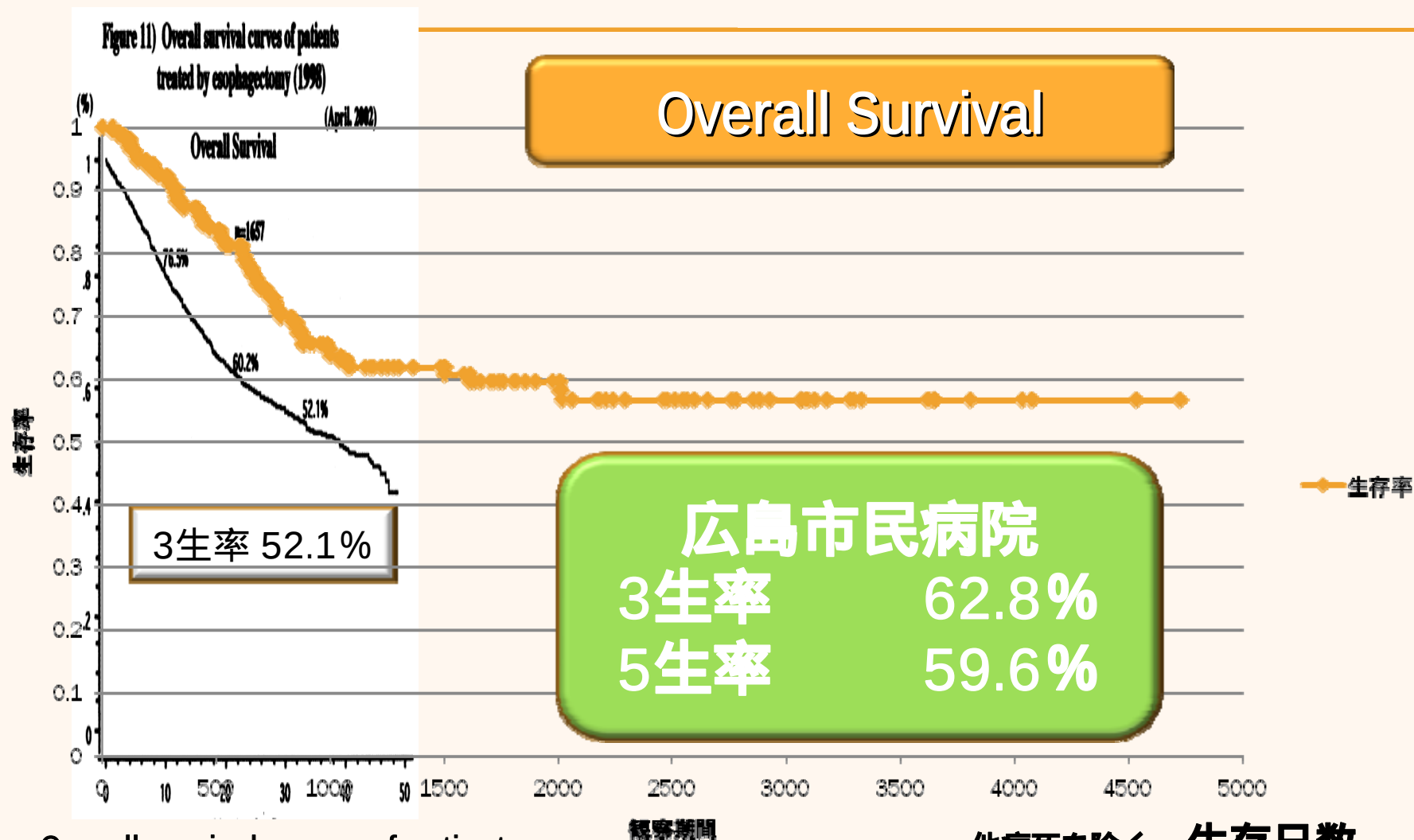
食道癌治療方針



広島市民病院

1995-2007

189症例

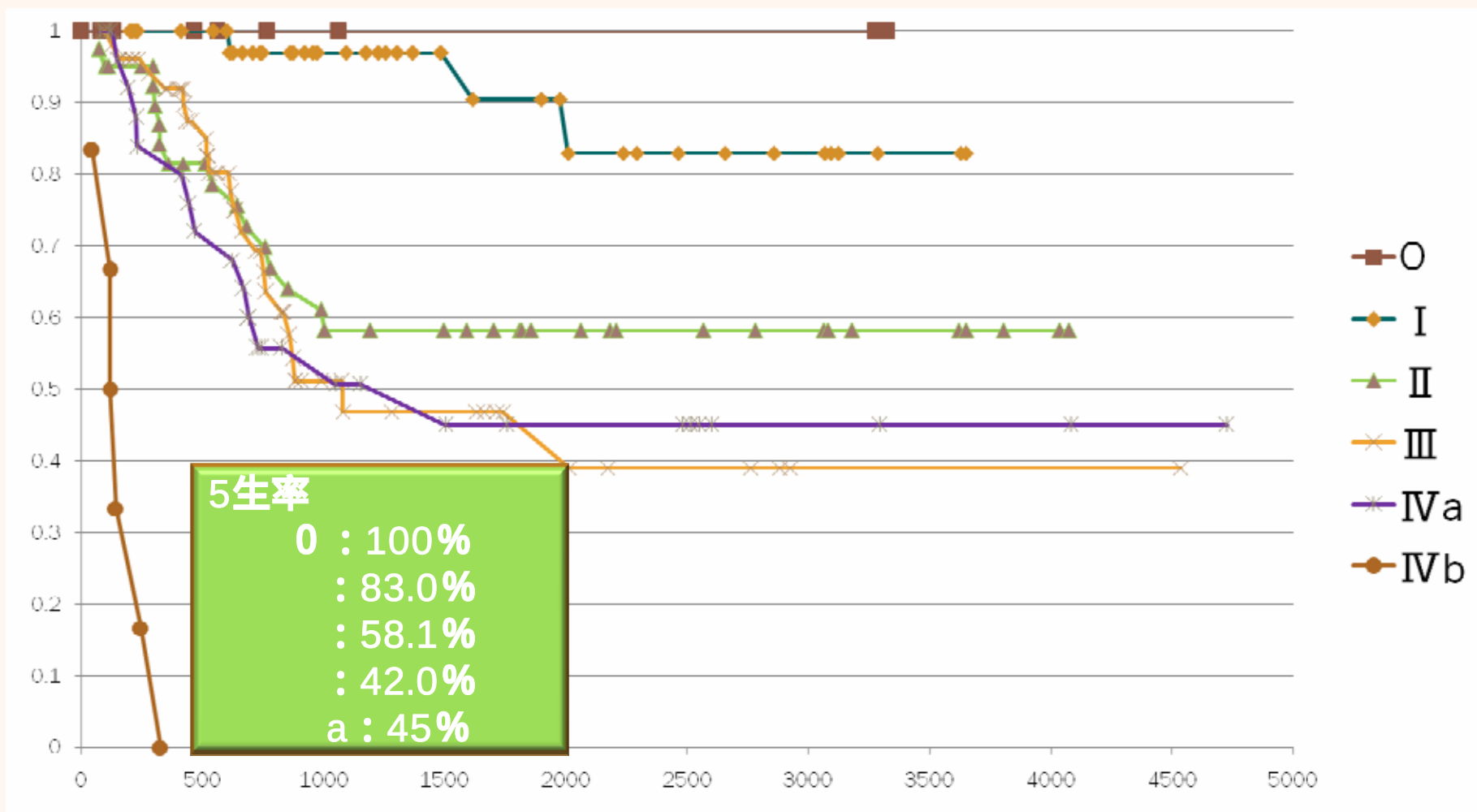


Overall survival curves of patients
Treated by esophagectomy(1998)
(April 2002) 日本食道学会

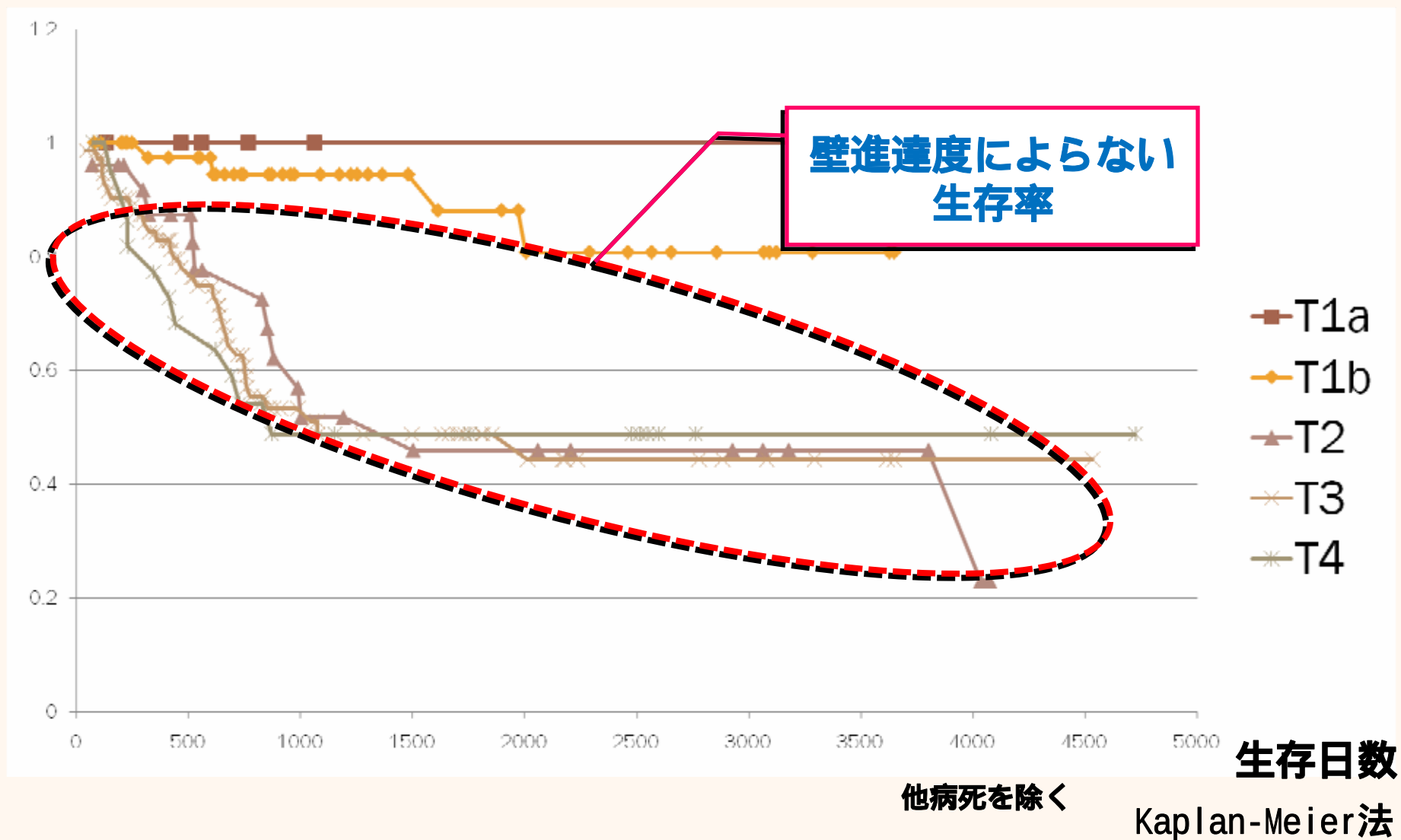
他病死を除く 生存日数

Kaplan-Meier法

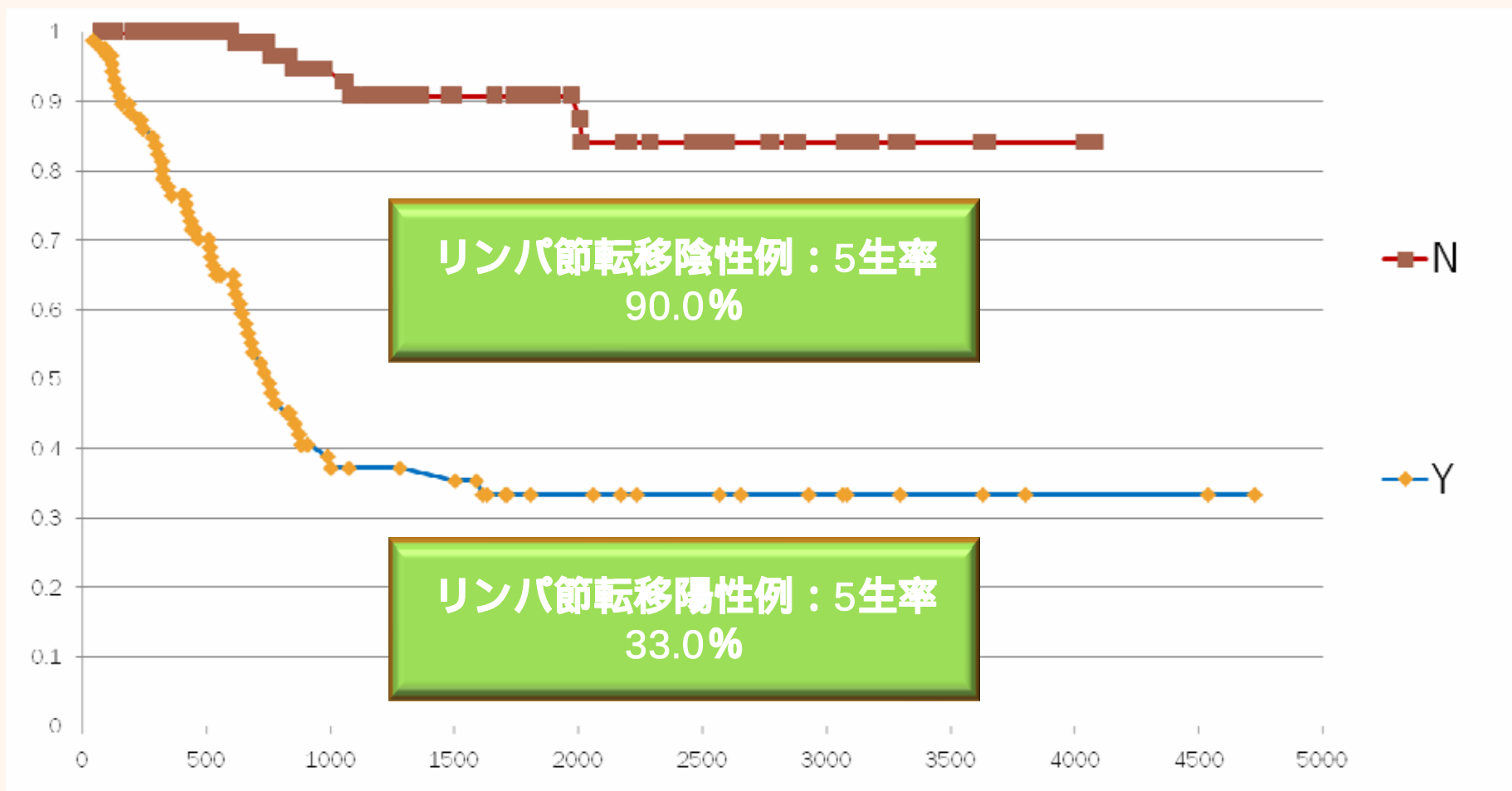
臨床的進行病期別 累積生存率



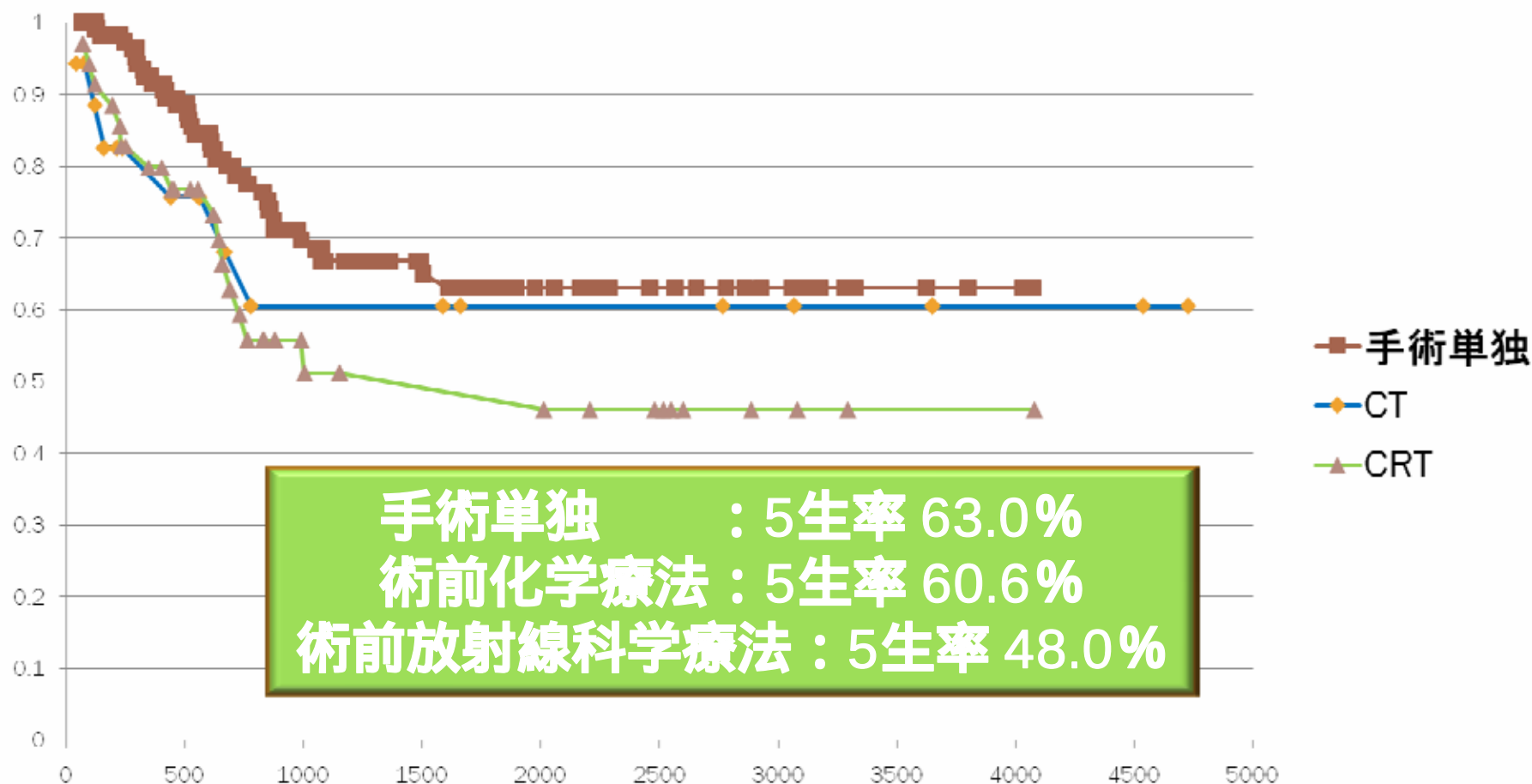
臨床的壁深達度別 累積生存率



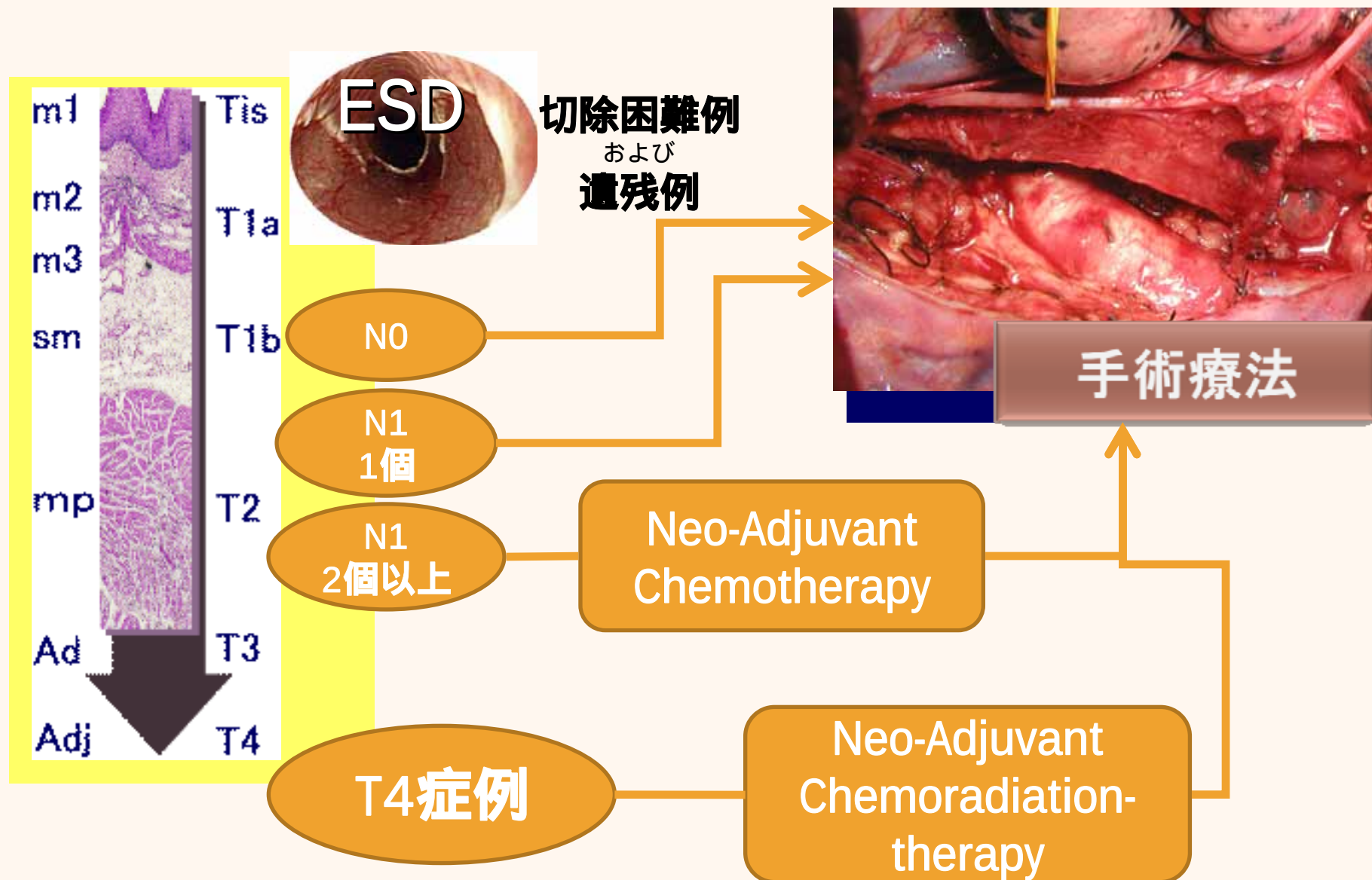
リンパ節転移の有無による累積生存率



治療法別 累積生存率



食道癌治療方針



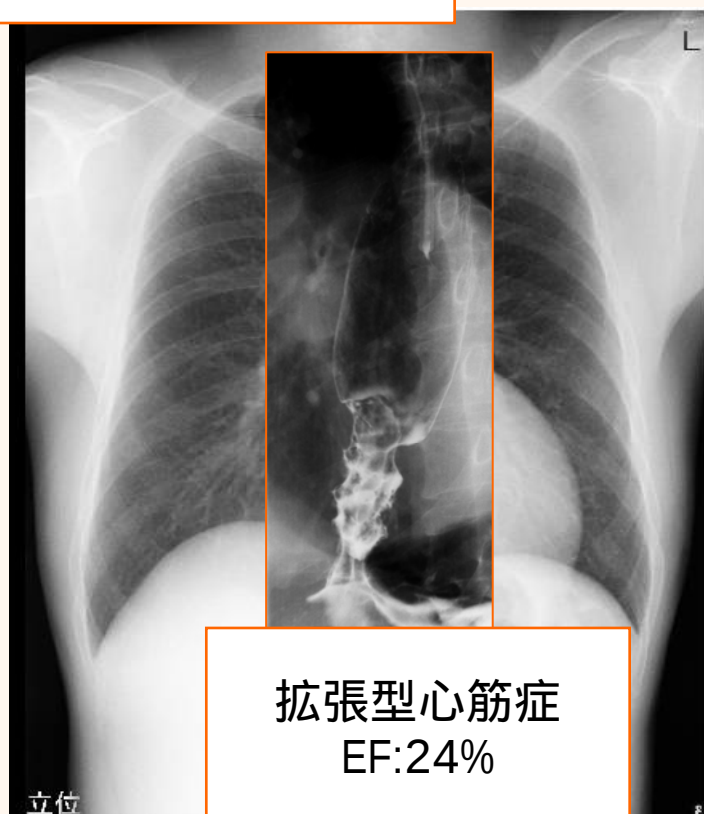
症例1：拡張型心筋症を合併した食道癌

Esophageal ca. LtAe type3T3(Ad) N4 M0 Stage a

N4:#106pre陽性

標準的治療

- ✕ 食道亜全摘 3領域郭清： 耐術困難
- ✕ 化学放射線療法： 下縦隔照射困難



拡張型心筋症
EF:24%

症例1：拡張型心筋症を合併した食道癌

Esophageal ca. LtAe type3T3(Ad) N4 M0 Stage a

N4:#106pre陽性



標準的治療

- ✕ 食道亜全摘 3領域郭清：耐術困難
- ✕ 化学放射線療法：下縦隔照射困難



■開腹経横隔膜・頸部操作
食道亜全摘下縦隔郭清

+

■化学放射線療法FP+50.4Gy



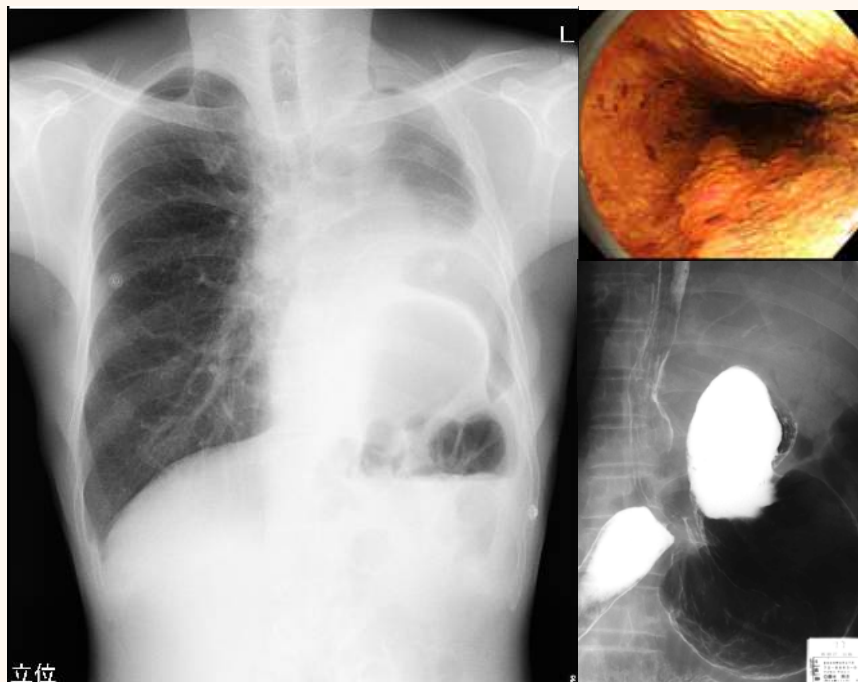
症例 2：左肺切除後・肝硬変肝癌合併の食道癌

Esophageal ca. Lt Type0 a+ b T1b N0 M0 Stage

標準的治療

- × 食道亜全摘2領域郭清：耐術困難
- × 肝S8亜区域切除

- × 左肺切除後（左肺低形成）
- × C型肝硬変 ICG-R 19.2%,-K 0.110
- × 肝細胞癌S8(17mm)
- × 拡張型心筋症，心房細動 EF50%
- × 腹部Angina



症例 2：左肺切除後・肝硬変肝癌合併の食道癌

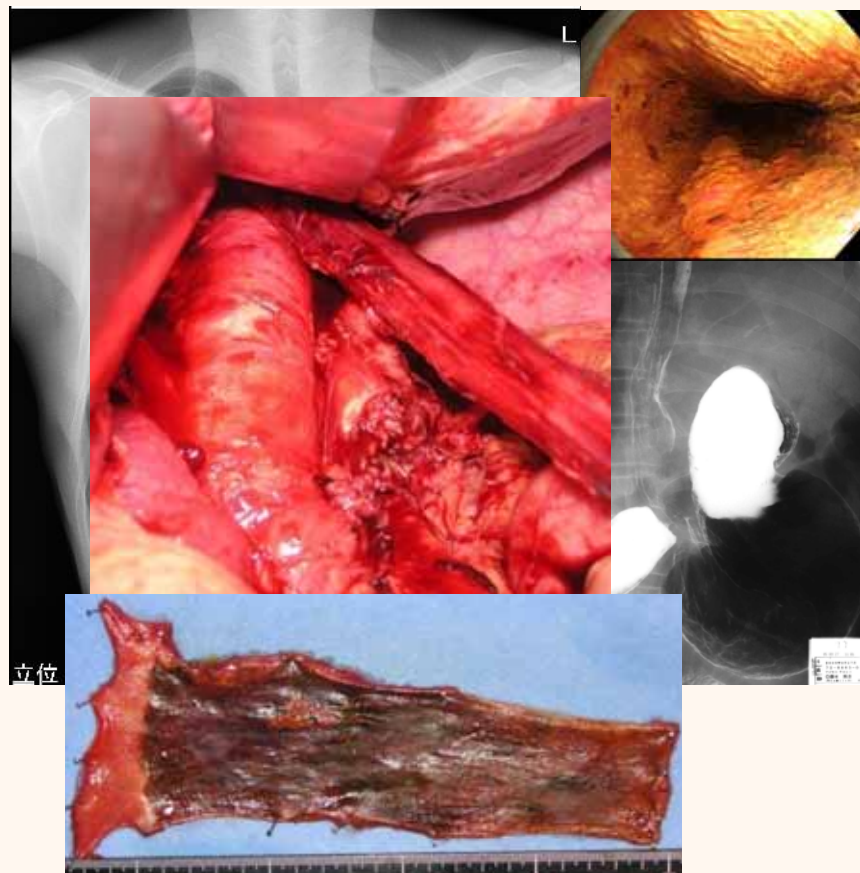
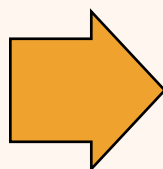
Esophageal ca. Lt Type0 a+ b T1b N0 M0 Stage

標準的治療

- ✕ 食道亜全摘2領域郭清：耐術困難
- ✕ 肝S8亜区域切除

- ✕ 左肺切除後（左肺低形成）
- ✕ C型肝硬変 ICG-R 19.2%,-K 0.110
- ✕ 肝細胞癌S8(17mm)
- ✕ 拡張型心筋症，心房細動 EF50%
- ✕ 腹部Angina

- 開腹経横隔膜・頸部操作
食道亜全摘下縦隔郭清
- ラジオ波（RFA）



合併症 2005-2007年 全76症例

合併症	症例数（重複例含む）		備考
縫合不全	2例	2.6%	Salvage例含む
反回神経麻痺	3例	3.9%	
一時的反回神経麻痺	2例	2.6%	
肺炎	5例	6.6%	全例軽快
気管壊死	1例	1.3%	Salvage例
他病死	2例	2.6%	
Graft壊死・Skin roll不全	3例	3.9%	全例軽快
腹水	3例	3.9%	

まとめ

- × 食道癌の治療において，手術療法は予後のもっとも期待できる治療法である．
- × さらなる予後改善のためには，術前化学療法，術前化学放射線療法の組み合わせや，集学的治療の向上，術後補助療法の開発が必要である．