

増えてきた？食道接合部癌

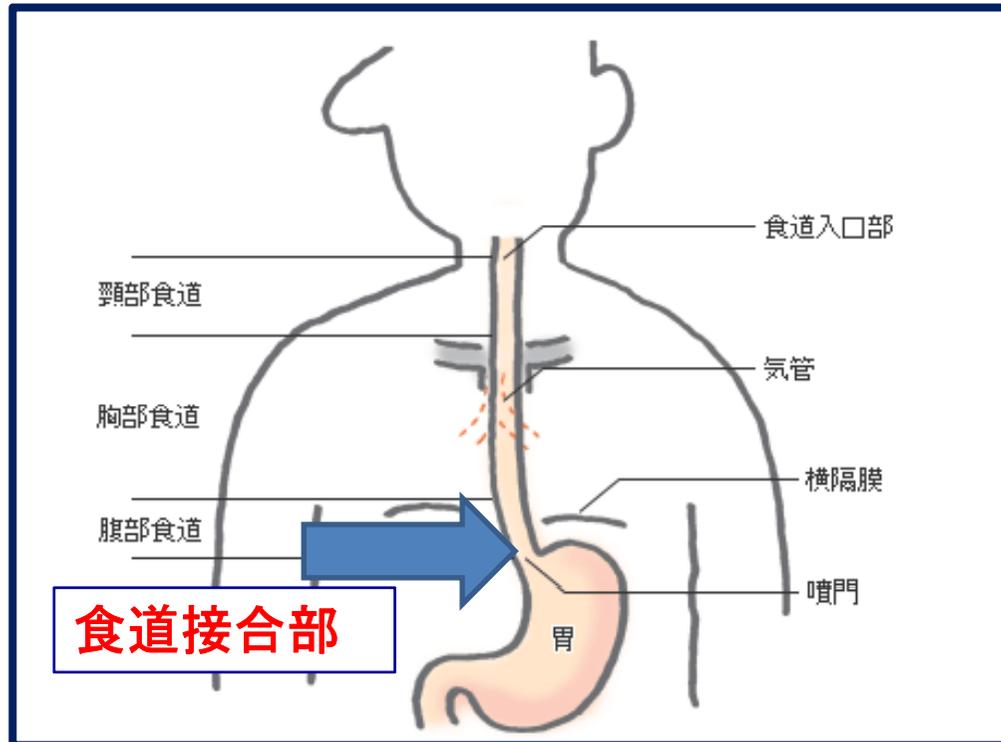
平成26年11月20日

K-NET

広島市民病院外科

金澤 卓, 原野雅生, 井谷 史嗣
三宅聡一郎, 丁田泰宏, 二宮基樹

食道と胃の位置関係



食道

食物をのどから胃へ送る働き

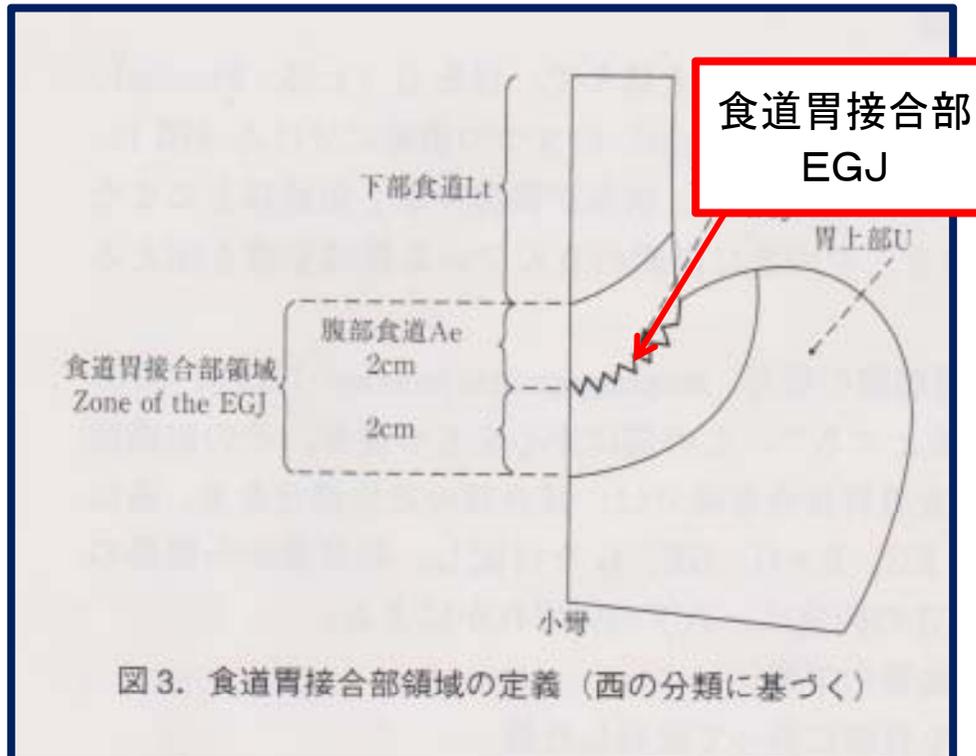
胃

食物の消化

食道接合部

食道と胃の境界部

食道接合部って？（日本）

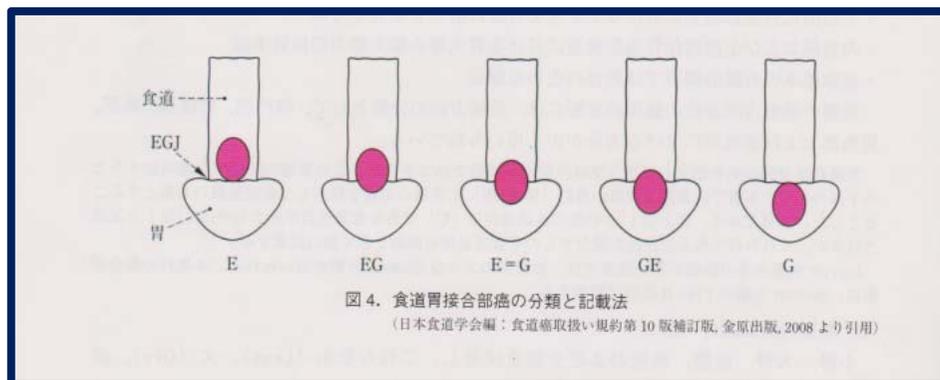


国内では西分類に基づき、

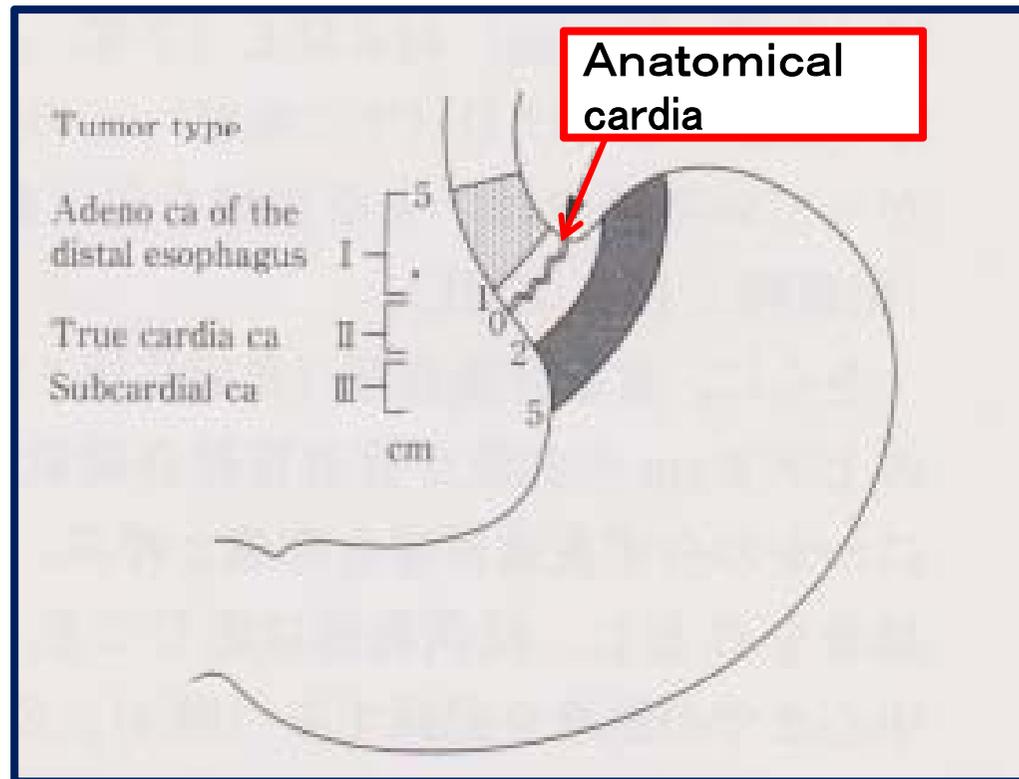
EGJ (esophago-gastric Junction) の上下2cm 以内とされている。

組織型にかかわらず

食道胃接合部の上下2cm以内に癌腫の中心があるものを接合部癌という。



食道接合部って？（欧米）

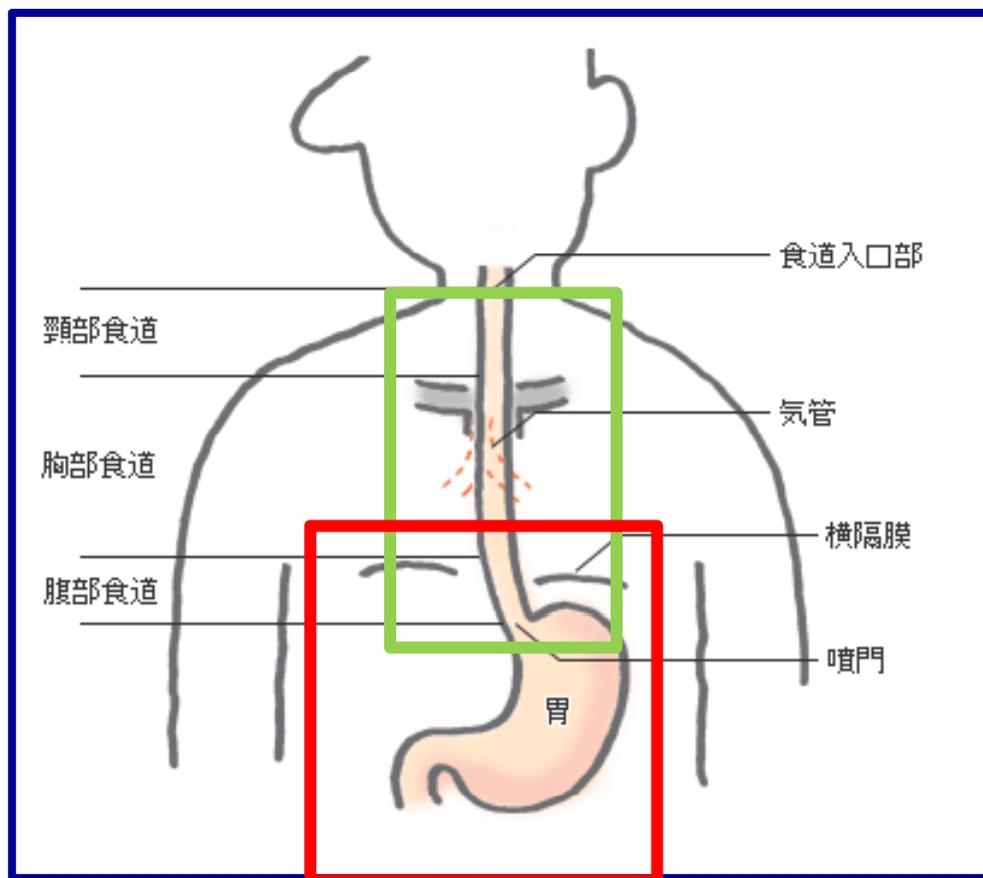


欧米ではSiewert 分類

食道胃接合部(EGJ)から
上下5cm 以内を
3か所に分類

上記範囲に、癌腫の中心
がある**腺癌**は接合部癌と
されている。

食道と胃の手術



日本では・・・

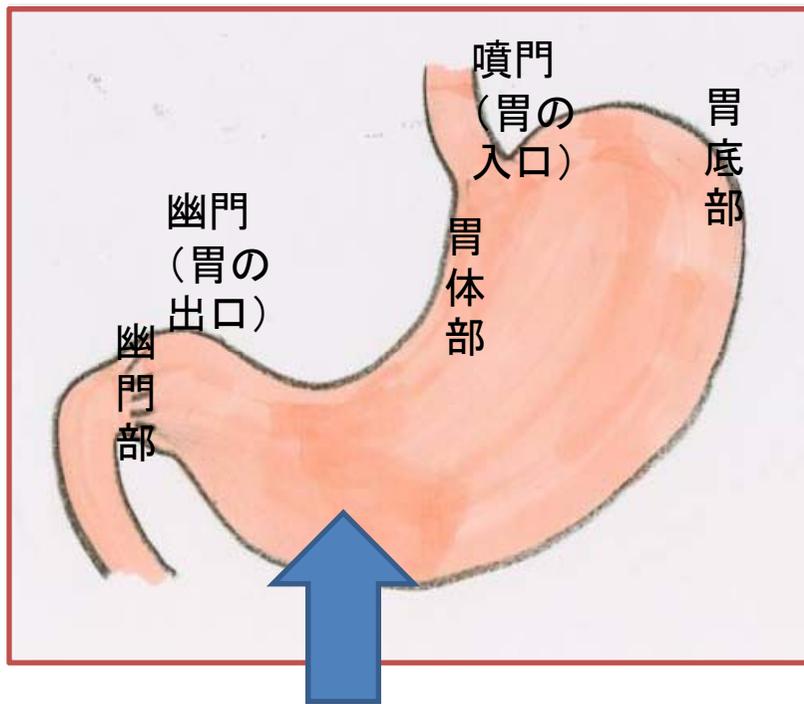
食道外科

胃外科

治療方針が異なることも多かった。

接合部癌の手術に対する標準手術は、定められていない。

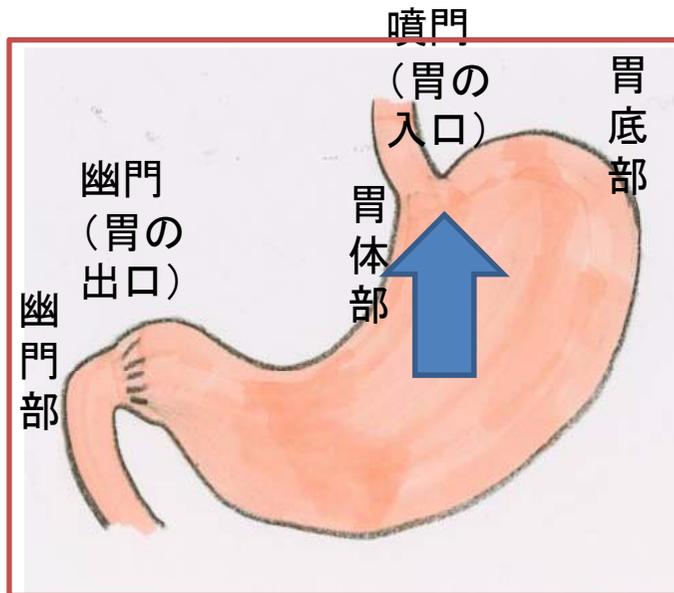
胃癌好発部位



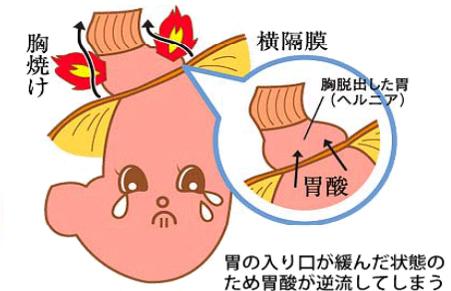
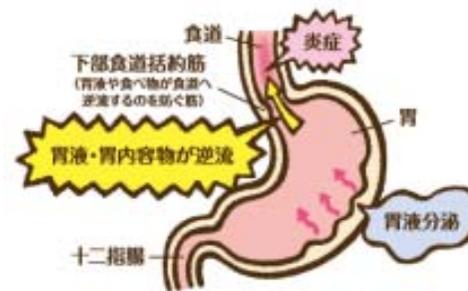
- 日本人の癌は幽門部に多かった.
- *H. Pylori*による感染→慢性胃炎→胃癌発生
- 好発部位は、幽門側.

*H. Pylori*菌感染により、胃粘膜が萎縮し、胃酸の分泌が少ないことが特徴.

接合部領域環境の悪化



食生活の欧米化、
肥満による胃食道逆流症 (GERD: 逆流性
食道炎、食道裂孔ヘルニア) の増加



バレット粘膜の増加

ピロリ感染の減少による、胃酸分泌力の維持

→胃酸の暴露による新たな危険地帯
(以前はピロリのため、それほど問題とならなかった)

食道胃接合部癌の総数？

| | | |
|-------|-------|---------|
| 2008年 | 全がん罹患 | 749767例 |
| | 食道がん | 20556例 |
| | 胃癌 | 122910例 |

しかしながら 接合部のデータはない・・・

がんの統計2013より

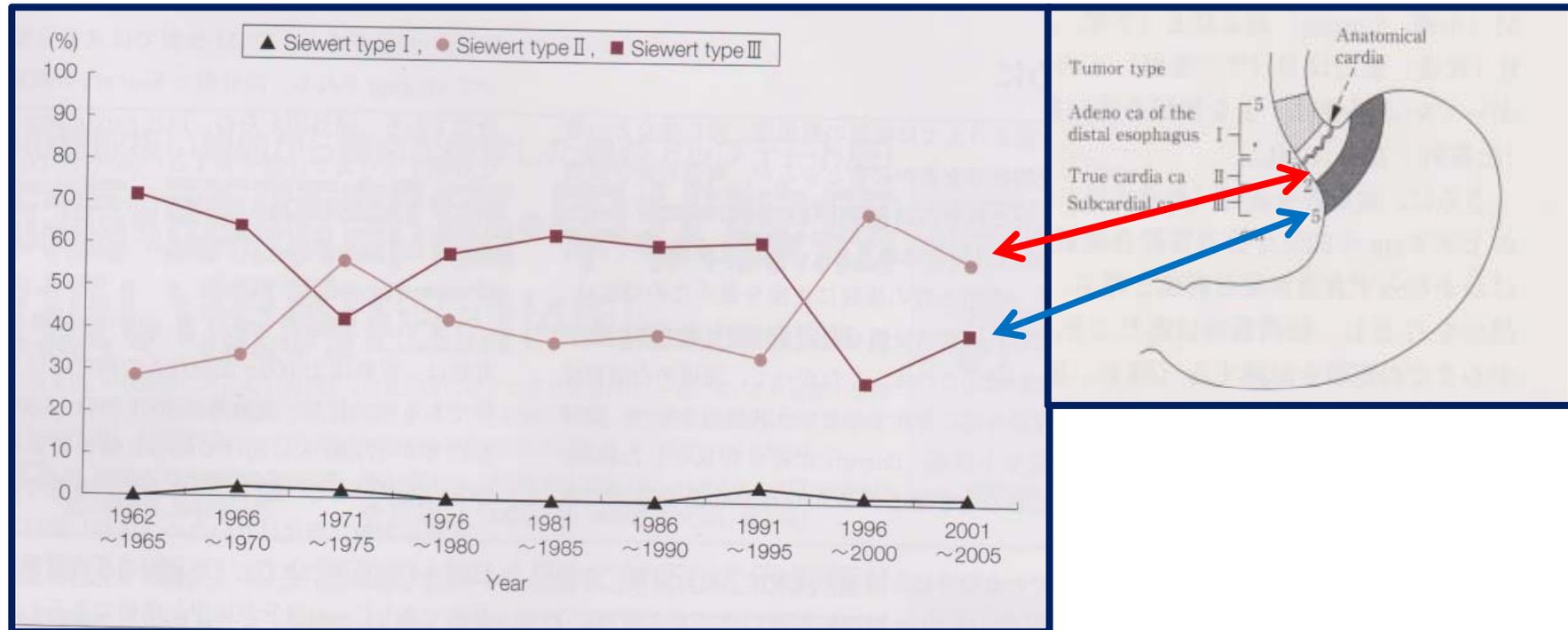
(国立がんセンターでの)

Siewert II 型の全胃癌に占める割合は3.5%

Kusano et al:J Gastroenterol Hepatol,2008

122910人×0.035＝年間4300人程度??

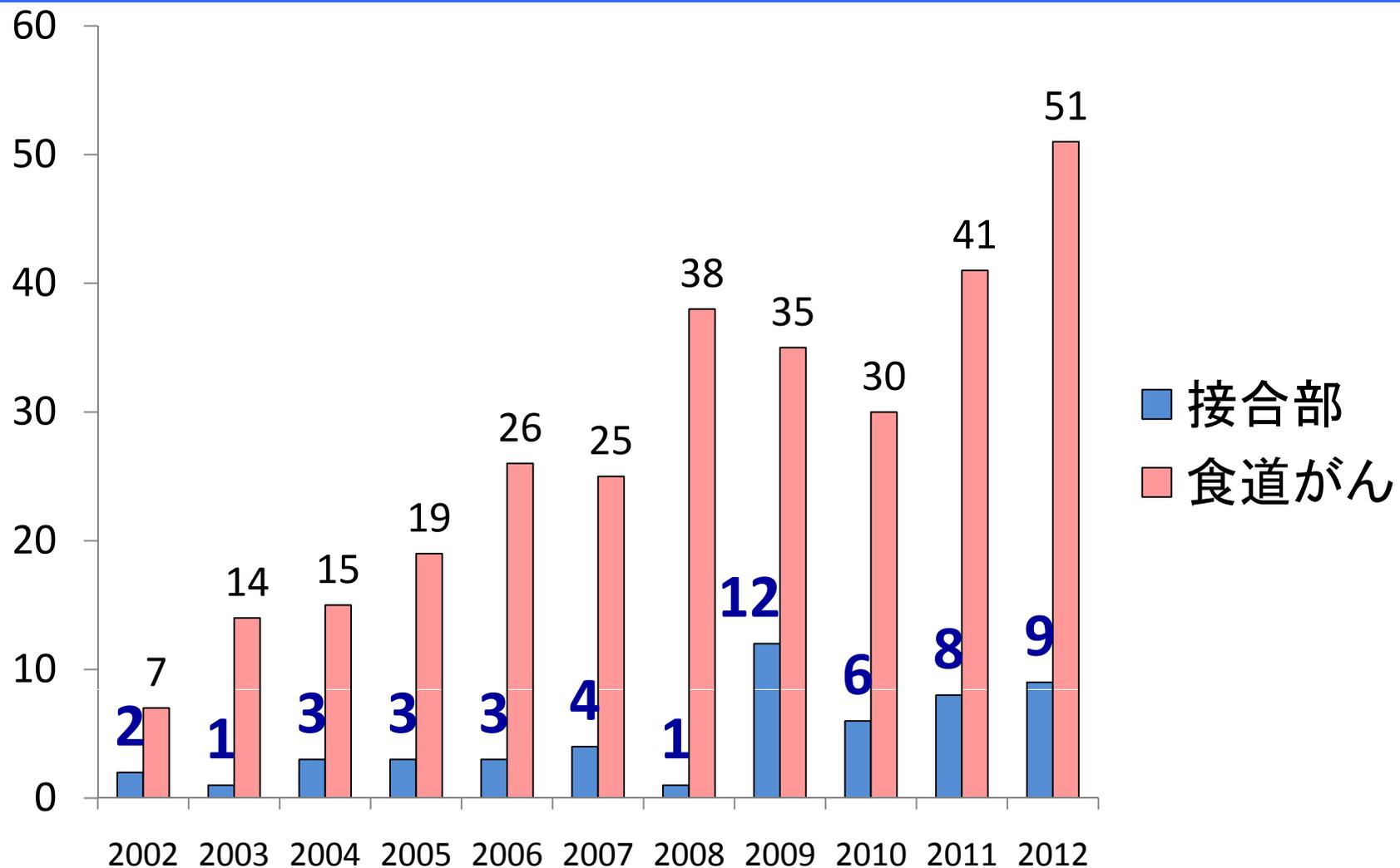
国立がんセンターでの接合部の癌の推移



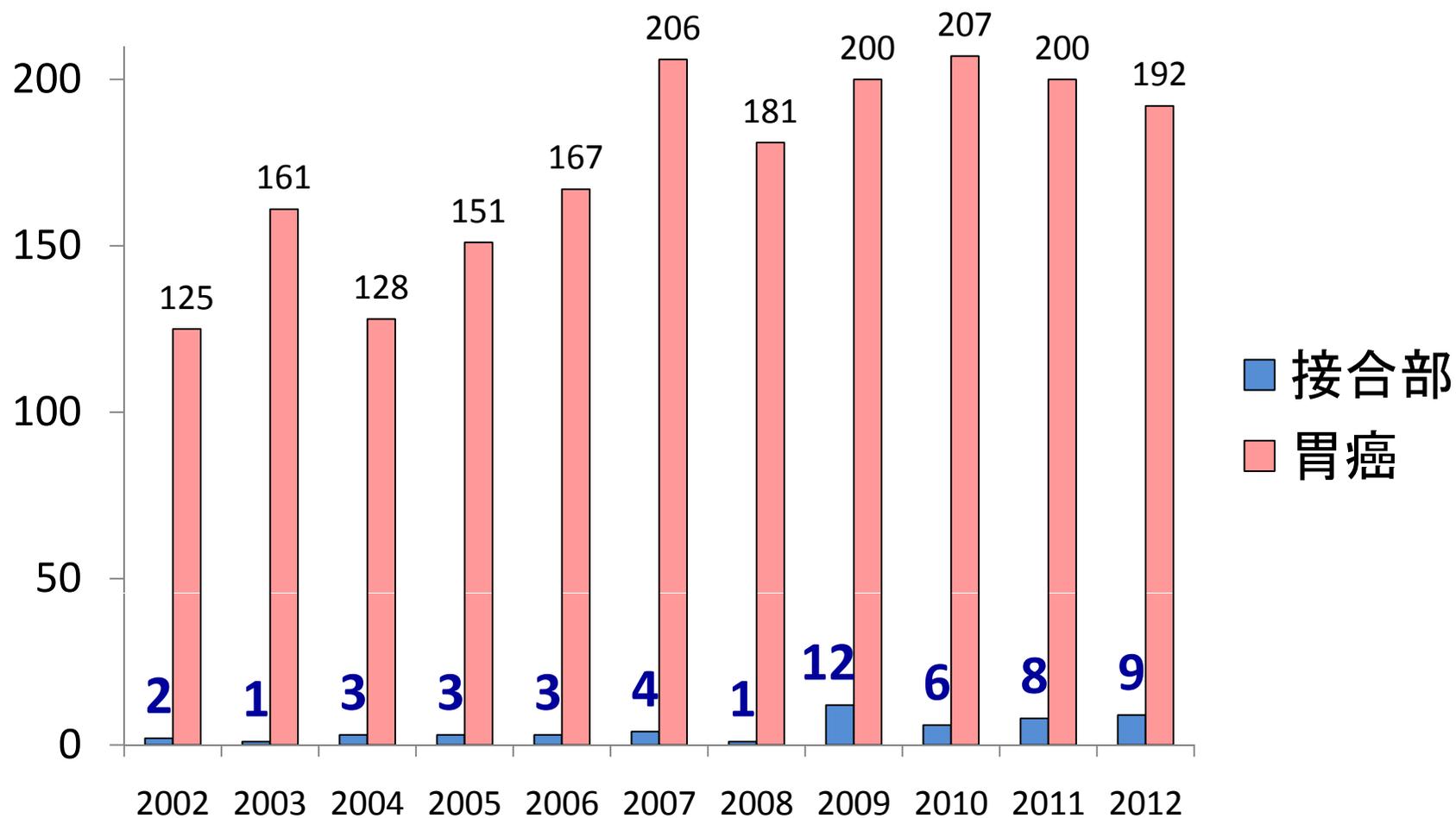
Siewert II 型の全胃癌に占める割合は3.5%
2001-2005 年には40 年前に比べて約2 倍に増加

Kusano et al: J Gastroenterol Hepatol, 2008

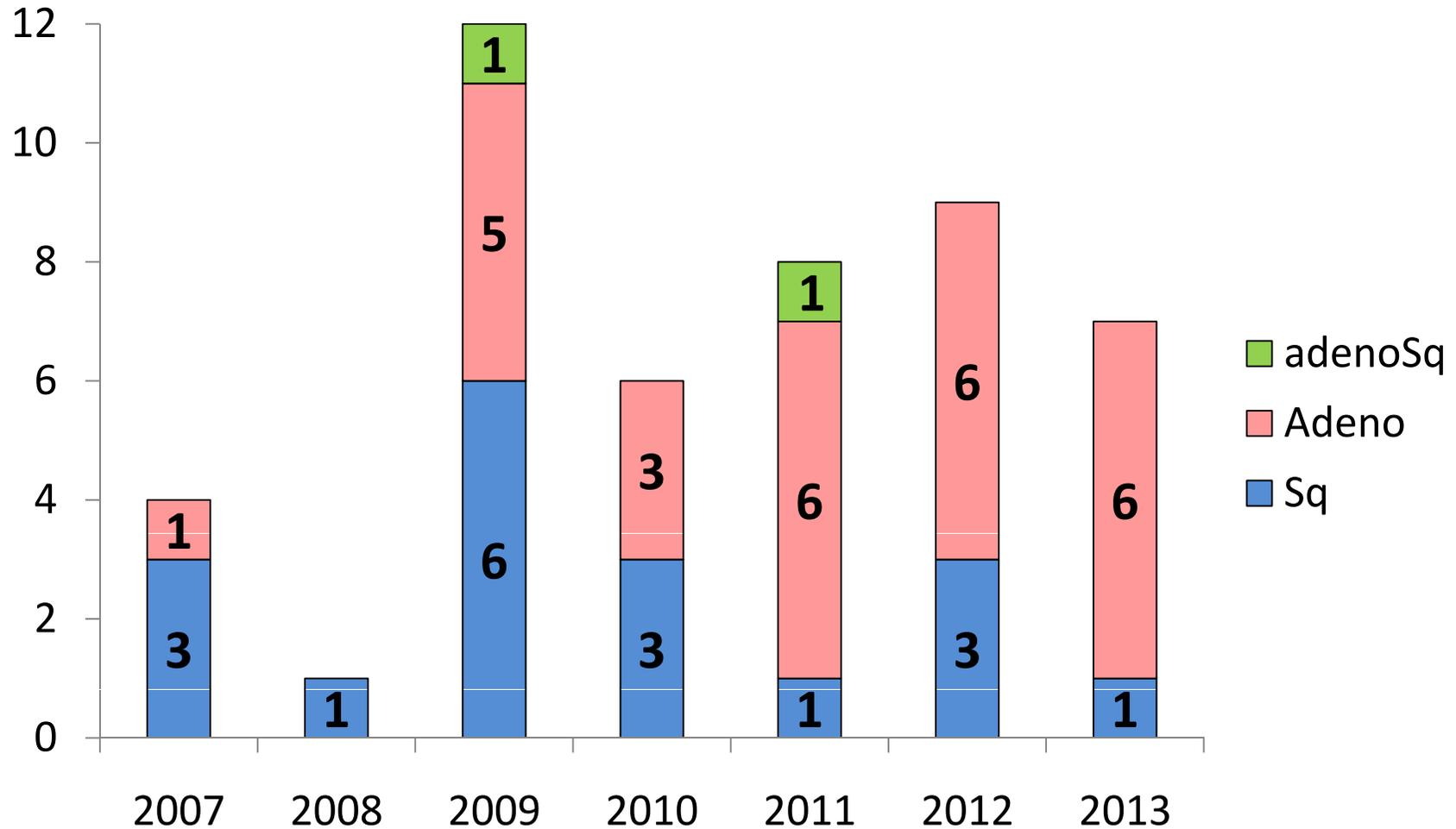
当院での食道がん手術例の中での 接合部領域



当院での胃癌手術症例の中での 接合部領域



当院での接合部腺癌件数の推移

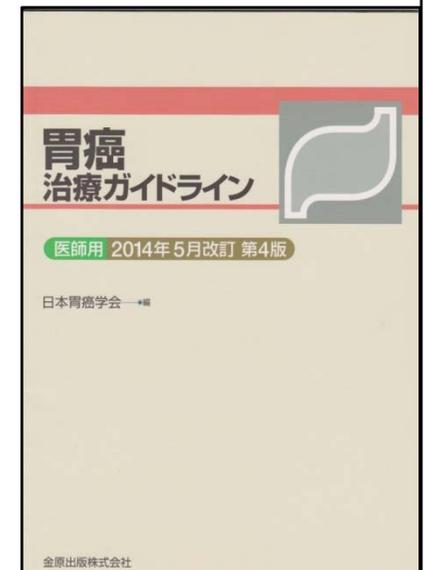


治療方針の見直し



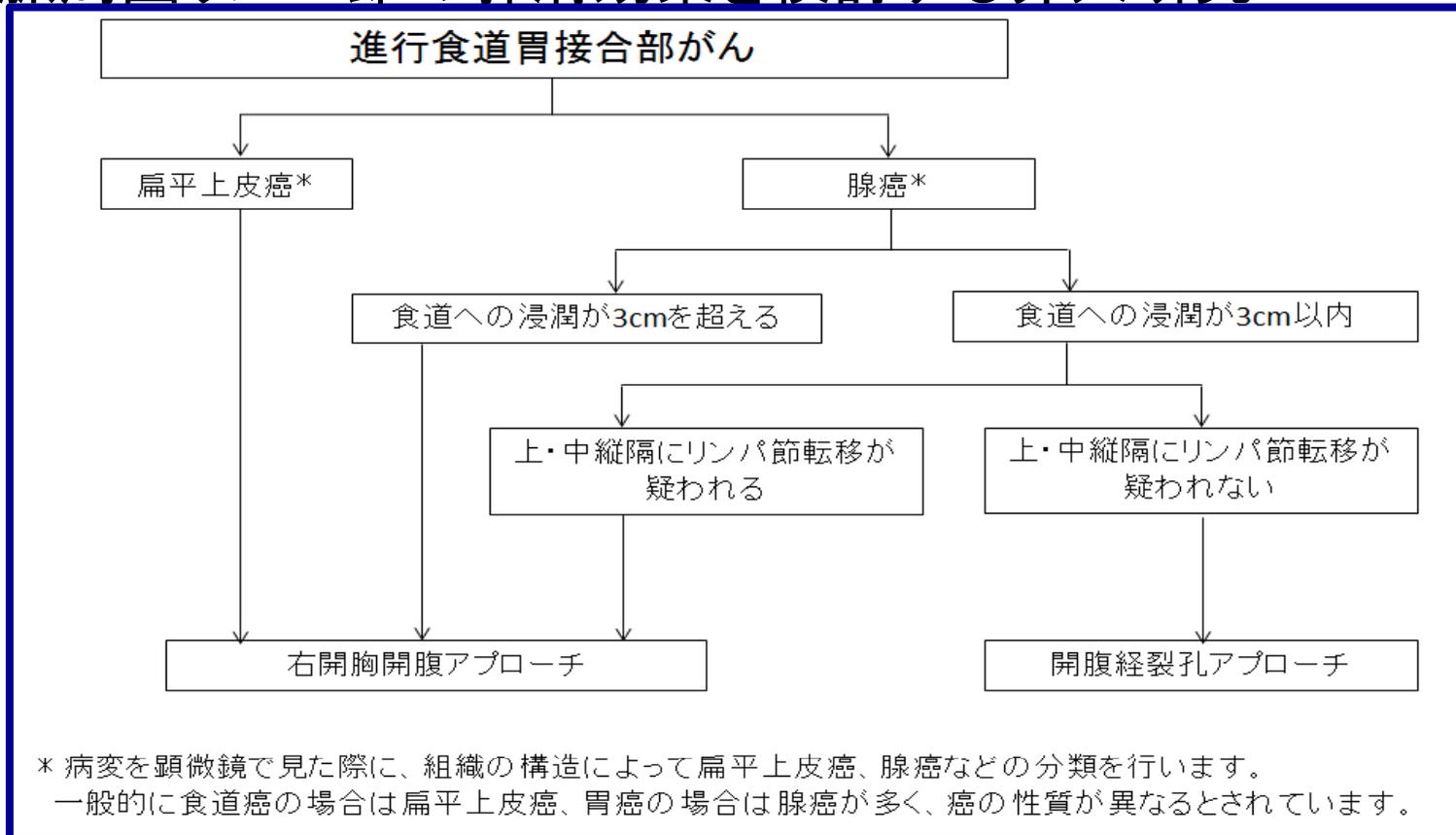
切除術式とリンパ節郭清範囲に関するコンセンサスがない。
ガイドラインにも記載はなし。

2012-3年、全国調査により、径4cm以下の接合部癌手術症例の術式、リンパ節転移、予後について、retrospectiveに調査。



臨床試験

食道胃接合部癌に対する縦隔リンパ節および大動脈周囲リンパ節の郭清効果を検討する介入研究



リンパ節の正確な転移割合と手術後の病状を調べ、
食道胃接合部がんに対する最適な治療方法を確立したい

まとめ

食道接合部癌は、増えることが予想されている疾患であるが、日本全体における総数の把握は、未だされていない。

当院での登録では、数としては増加傾向。

発生機序、診断、最適な治療方法など今後臨床試験によって明らかとなる分野と考えられる。

補足

ToGA試験の結果から、HER2の陽性率は、食道胃接合部癌では、33.2%と、一般の胃癌(20.9%)と比較して、有意に高率。

縦隔リンパ節転移陽性例は、予後不良と認識されていることから、進行癌に対しては、集学的治療が有望と考えられる。