

土山 智邦, 前田 浩幸, 飯田 敦  
藤田 隆, 小林 泰三, 新本 修一  
片山 寛次, 広瀬 和郎, 山口 明夫  
吉田 正徳\*

非切除胸部食道癌の治療成績を, 食道病変の局所効果を中心に検討した. 対象は, 遠隔転移症例を除く10例で, 進行度別内訳は Stage I: 1例, Stage III: 4例, Stage IV: 5例であった.

深達度別局所CR率はA<sub>0</sub>(2例):100%, A<sub>2</sub>(5例):40%, A<sub>3</sub>(3例):0%であった. 局所CRと判定された症例は全て一年以上局所CRが持続し, 平均生存期間は19.5か月で, その2年生存率は100%と良好であった.

局所CR症例は, リンパ節転移の制御ができれば長期生存も可能であると思われた.

### III-18. 放射線療法施行後, 食道気管支瘻を併発した表在食道癌の3年間無再発例

大阪市立大学第2外科, 大阪市立総合医療センター消化器外科\*

徳原 太豪, 大杉 治司, 高田 信康  
竹村 雅至, 西村 良彦, 福田 淑一  
加藤 裕, 李 栄柱, 奥田 栄樹  
木下 博明, 東野 正幸\*

症例は62歳, 男性. Im, O-I型中分化型扁平上皮癌にて, 平成7年1月より, 外照射60Gy, 腔内照射10Gy, 計70Gyの放射線療法を施行した. 平成8年1月食後咳嗽が出現, 食道左主気管支瘻による肺炎と診断され, covered type Ultraflex metallic stent をを留置し, 瘻孔閉鎖を試みた. この際, 瘻孔部には癌細胞はみられず組織学的にも放射線療法はCRと判定した. しかし咳嗽は軽快せず, 同年4月右開胸下に食道をパッチ状に瘻孔を閉鎖, 胸部食道を切除後, 胃管再建術を施行した. 放射線治療後3年の現在, CT上再発は認められない.

### III-19. 非外科的治療にて1年以上CRとなった食道癌4例の検討

大宮赤十字病院外科, 千葉大学第1外科\*

杉浦 敏之, 諏訪 敏一, 木村 文夫  
田代 亜彦\*

平成5年から8年までに入院し, 外科的な治療の対象とならなかった食道癌は15例であり, このうち1年以上CRとなったのは56歳男性, Eiの長径5mmのO-IIc病変(T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>), 74歳男性, Imの長径8.0cmのII型病変(T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>), 66歳男性, ImEiの長径7.0cmのII

型病変(T<sub>3</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>), 57歳男性, Eiの長径3.5cmのII型病変(T<sub>3</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>)の4例であった. 1例を除き, いずれもII型病変で組織型は高分化型であり, リンパ節転移は軽度であった. 従ってこのような症例では非切除であっても, 放射線療法を中心とした治療法の効果は充分期待できると思われる.

### III-20. 1年以上CRが持続した食道癌非切除例について

東京医科大学外科

黒田 直樹, 佐藤 滋, 高木 融  
逢坂 由昭, 高木 真人, 林 幹也  
田村 和彦, 尾形 高士, 岡田 了祐  
小柳 泰久

1990年から1996年までの98例の非切除例について検討した. 非手術となった要因は病期65例, 年齢12例, 合併症12例, 希望9例であった. 治療効果は, 放治単独ではCR 15.6%, PR 46.9%. 放治+化療ではCR 5.1%, PR 45.8%. 化療単独ではCR 0%, PR 14.3%であった. 治療法の選択は効果との兼ね合いで決定されており, 治療法別の効果の比較は出来なかった. 放治単独5例, 放治+化療2例にCRを認めた. 1年以上CRが持続したものは3例であった. CR例では5例でp53陽性であったがBcl-2は全例陰性であった. 治療効果の指標が特定できれば合理的な治療法の選択が可能となると思われる.

### III-21. 1年以上CRが持続した食道癌非切除3例の検討

富山医科薬科大学第2外科

斎藤 文良, 坂本 隆, 田内 克典  
清水 哲朗, 山下 巖, 榊原 年宏  
斎藤 光和, 沢田石 勝, 塚田 一博

1990年から1997年までに放射線療法, 化学療法または温熱療法を行った食道癌非切除例は32例であった. そのうちCRは放射線単独療法2例, 化学療法・放射線併用療法1例, 化学療法・放射線療法・温熱療法併用が1例であった. CR4例中, 1年以上CRであった症例は3例であった. 効果判定に関しては食道造影でPRでも内視鏡検査の生検にて癌細胞が陰性である期間が1年以上の症例はCRとした. 3例の共通点として, 1) 隆起型または潰瘍限局型であったこと, 2) 組織型は中分化型扁平上皮癌または低分化型扁平上皮癌であったこと, 3) 放射線療法を併用していることがあげられます.

### III-22. 進行食道癌に対して放射線療法および化学