

1999年2月

405(495)

## 483 超音波診断と解剖学的構築に基づく食道癌リンパ節郭清、画一的から郭清の個別化へ

鹿児島大学第一外科

馬場政道、夏越祥次、島田麻里緒、坂元史典  
 崎田浩徳、迫田雅彦、白尾一定、中野静雄  
 草野 力、吉中平次、愛甲 孝

「目的」胸部上中部癌には3領域郭清、下部癌には2領域郭清を画一的に行い、在院死亡も高率であった。この反省から1992年を境として術前の頸部転移診断に基づく3領域郭清、縦隔層構築を認識した反回節の一括切除などの対策を講じてきた。

「対象と方法」1988年以降、術前にUS・EUSを行ない右開胸開腹にて根治切除施行した深達度sm以深の194例(Iu:23例、Im:116例、Ei:55例)を対象とし、1992年7月以前の91例と以降の103例を比較検討した。「結果」超音波診断能：頸部上縦隔転移のsensitivityは82%、specificityは80%であった。とくに鎖上節や腹腔大動脈周囲転移は90%以上の正診率であった。合併症と生存率：手術死亡と在院死亡は1992年以前で6.5%・11%に対し、1992年以降では0%・4.8%に減少し、気管壊死例は認めなかった。在院死亡を除く1992年以前の頸部上縦隔陽性例の2・5生率は44%・9%に対し、以降では62%・29%に改善した(P<0.1)。

## 484 胸部食道癌における至適リンパ節郭清と術式選択

大阪大学第2外科

辻仲利政、塩崎 均、矢野雅彦、井上雅智、土岐祐一郎、今村博司、門田守人

胸部食道癌のリンパ節転移範囲と手術術式を検討し、治療方針を検証した。1974年から97年に胸部食道癌に対して施行した3領域郭清術151例、2領域258例、食道抜去術53例と1985年～94年標準術式として3領域郭清を施行した術前未治療の胸部食道癌91例を検討対象とした。1)3領域郭清術と食道抜去術の予後は2領域郭清術より有意に予後良好であった。層別化するとstage0症例では、3群の予後に差は認めなかった。stage4症例とくに、n(3,4)症例と転移個数1-4個のもの、106リンパ節転移陽性例において3領域郭清術が2領域郭清術より有意に良好であった。2)上縦隔リンパ節転移陽性例と陰性例における頸部リンパ節転移頻度はIu 22.2%と15.4%、Im 51.9%と17.9%、Ei 50%と0%であった。Im、Ei例では上縦隔リンパ節転移と頸部リンパ節転移の関連性が認められた。現在、上縦隔転移を伴うIm、Ei症例とIu症例に対して選択的に3領域郭清術を行っているが、その治療方針の妥協性が確認された。

## 485 胸部食道癌におけるリンパ節転移状況からみた頸部・上縦隔リンパ節郭清の適応

熊本大学第一外科

飯田伸一、田平洋一、吉岡正一、森 毅、田中誠、  
 中野敢友、一丸孝之、平岡武久、北村信夫

【目的】胸部食道癌のIm、Ei症例における頸部郭清の適応およびEi症例の106番リンパ節郭清の適応を検討した。【方法】3領域郭清を伴う胸部食道癌手術症例90例を対象に占拠部位、深達度別に頸部・上縦隔リンパ節転移状況を調べた。

【結果】占拠部位の内訳はIu 8例、Im 60例、Ei 22例で、深達度別にみると、Im症例ではsm2以深で、Ei症例ではsm3以深で頸部リンパ節転移を認めた。またIm、Ei症例で、106rec転移陽性例15例中、102番あるいは104番転移陽性例は8例(53%)認められた。またEi症例22例のうちsm3以深の4例に106番への転移を認めた。

【結語】Im症例でのsm2以深、Ei症例でのsm3以深が頸部リンパ節郭清の適応といえるが、臨床に際しては術前、術中にsm2、sm3を正確に診断するのは困難で、106recリンパ節転移を頸部リンパ節郭清の指標としてもよい。さらにEi症例の深達度sm2までのものは106番郭清を省略できる可能性がある。

## 486 胸部食道癌のリンパ節転移程度別に見た郭清の意義について

富山医科薬科大学医学部第2外科

坂本 隆、清水哲朗、田内克典、斎藤光和、  
 榊原年宏、山下 巖、塚田一博

【目的】リンパ節転移陽性胸部食道癌に対するリンパ節郭清の意義について、これまでの成績をもとに報告する。【対象および方法】1985年以降本年3月までの胸部食道癌で、頸部、縦隔、腹部のリンパ節を系統的に検索あるいは郭清した43症例を対象として検討した。【結果】(1年、3年、5年生存率%)は転移陽性例(75.4, 22.4, 22.4)、転移陰性例(94.4, 60.1, 51.5)で有意差を認めた。転移個数別では5個以上になると(67.5, 11.2, 0)で1~4個の症例(81.8, 33.2, 33.2)に比し生存率の低下を認めた。頸部に転移を認めた症例(頸部+縦隔、頸部+縦隔+腹部)8例(85.7, 14.3, 0)、縦隔のみ6例(66.7, 66.7, 66.7)、縦隔+腹部6例(62.5, 0, 0)であった。【考察】リンパ節転移個数の多い症例では、郭清個数を増やしても生存率の向上には効果が少ないが、縦隔にのみ転移を認める症例では長期生存の可能性が大で、そのような症例を手術の早期の時点で判断できる点でも、我々の再建先行術式は意義あるものと考えられる。