

食道癌

食道の壁の構造

粘膜上皮 (ep, m1)

粘膜固有層
(Imp, m2)

粘膜筋板
(mm, m3)

粘膜下層
(SM)

固有筋層
(MP)

外膜
(Ad)

m1

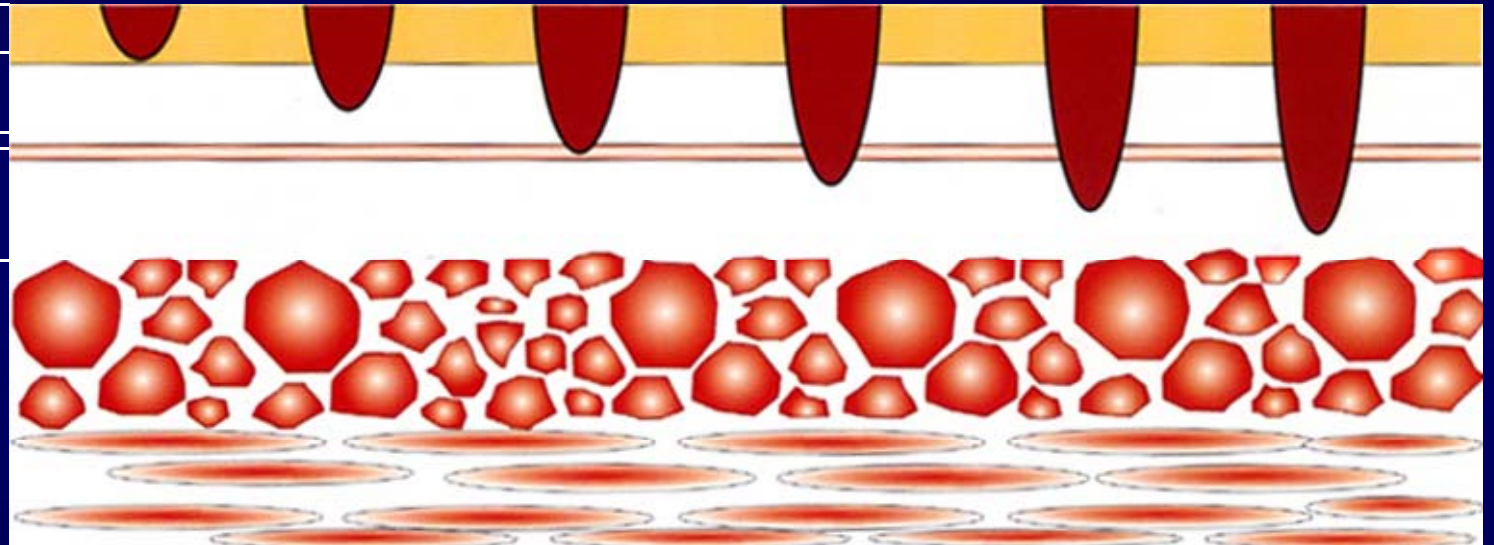
m2

m3

sm1

sm2

sm3



食道癌の壁深達度

- Tis 癌腫が粘膜上皮に留まる (EP, M1)
- T1a 癌腫が粘膜固有層 (LPM, M2) 内にとどまる
および粘膜筋板 (MM, M3) を越えない病変
- T1b 癌腫が粘膜下層にとどまる病変 (SM)
- T2 癌腫が固有筋層にとどまる病変 (MP)
- T3 癌腫が食道外膜に浸潤している病変 (Ad)
- T4 癌腫が食道周囲臓器に浸潤している病変 (Adj)

食道癌の診断

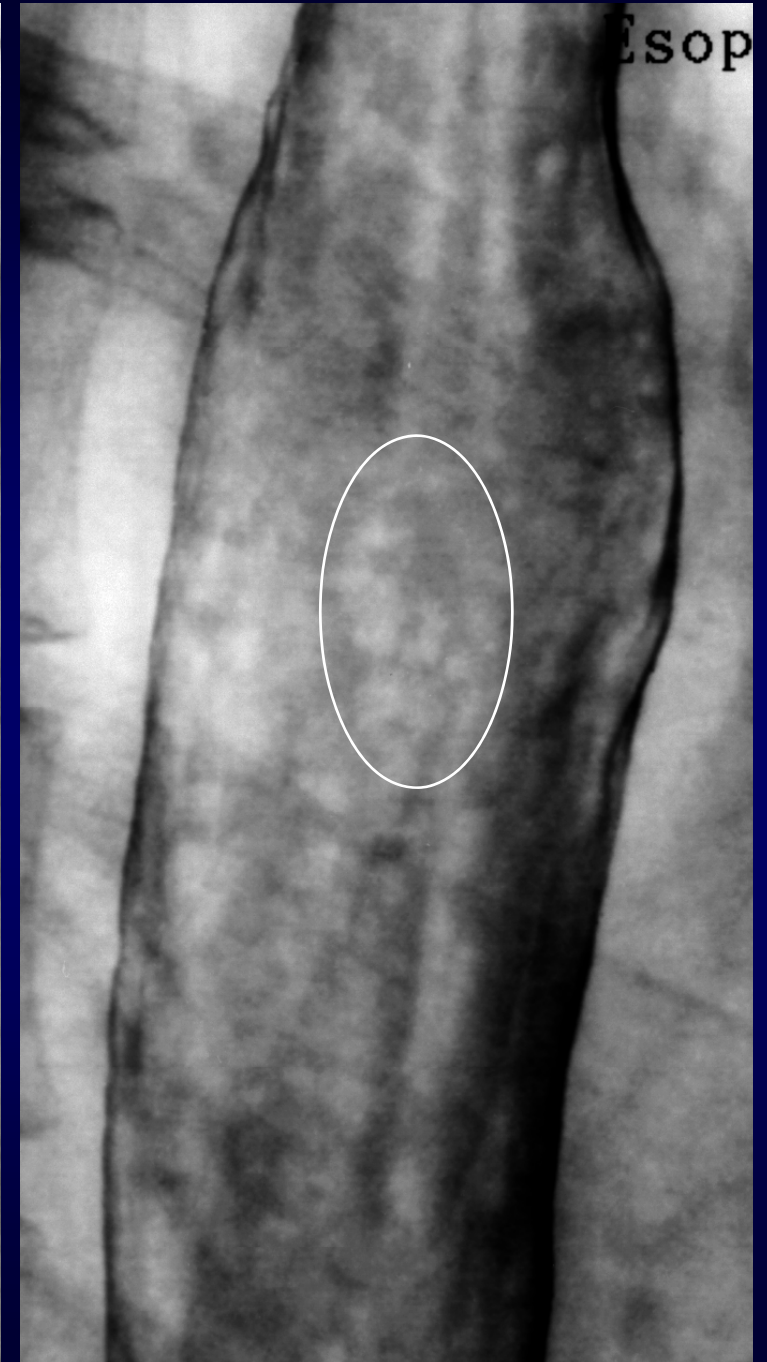
1. 食道X線
2. 内視鏡
3. 超音波内視鏡

症例 1

56歳 M

0-11c m1

縦襞の途絶で
異常の範囲を
読む
正面で小顆粒像

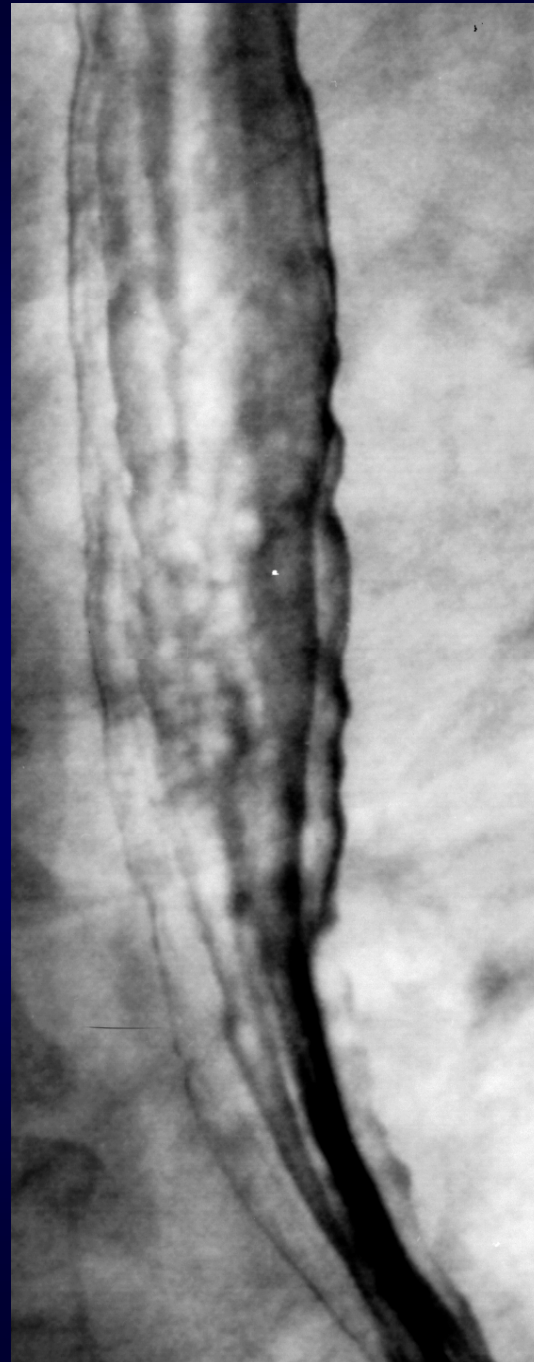


症例 2

48歳, M

0-11c, m3

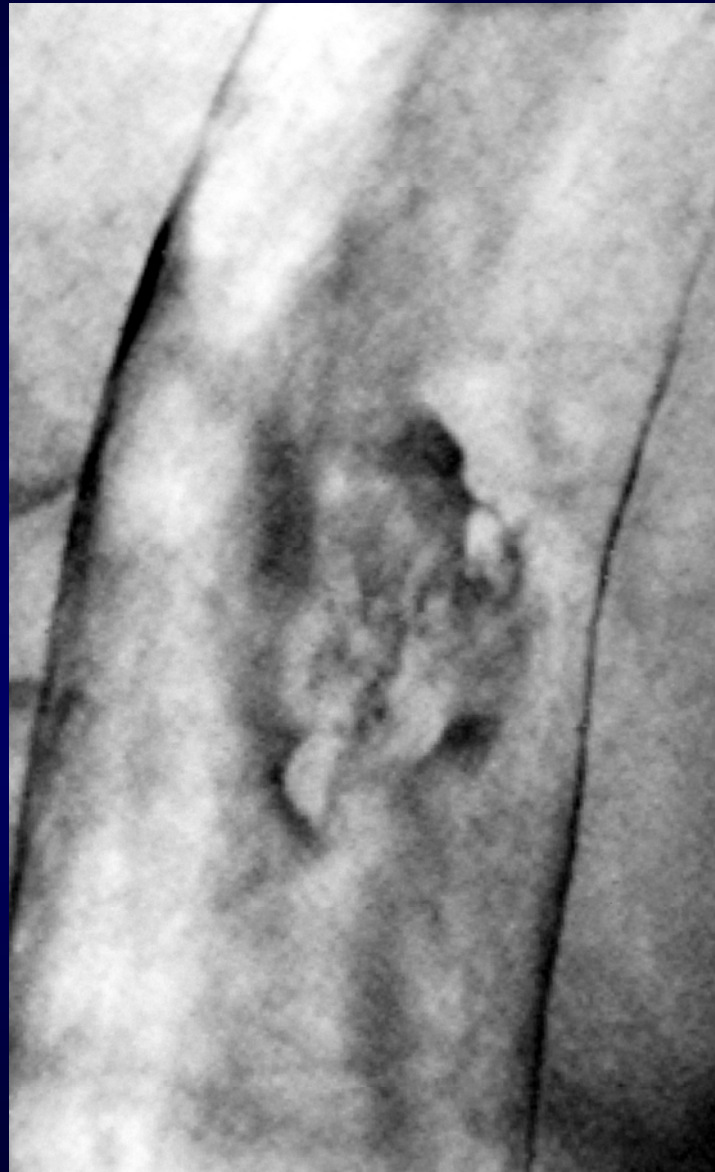
縦襞の途絶
正面像で粗大顆粒
側面像で壁伸展不良



症例 3

66歳, M
0-III

側面で明らかな
壁変形



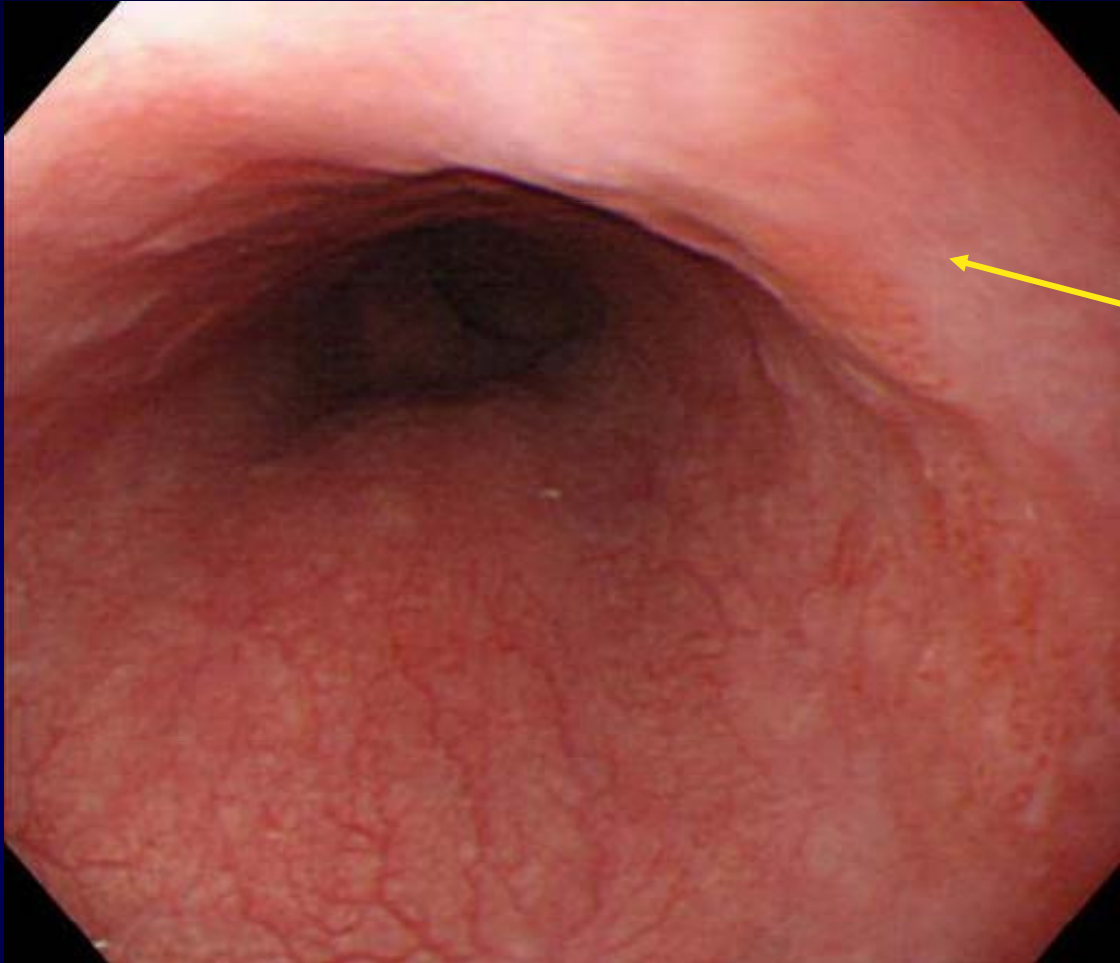
食道X線による食道癌拾い上げ

- ・ 通常の食道X線では粘膜病変の拾い上げは**困難**である。
- ・ 側面の壁変形に注意し、**SMの病変**を見落とさないようにする

内視鏡による食道癌深達度診断

	深さ	色調
M1	わずかな陥凹	淡い発赤
M2	浅い陥凹	
M3-SM1	明らかな陥凹 陥凹内顆粒	均一な発赤
SM2-3	陥凹内隆起 陥凹周囲の隆起	

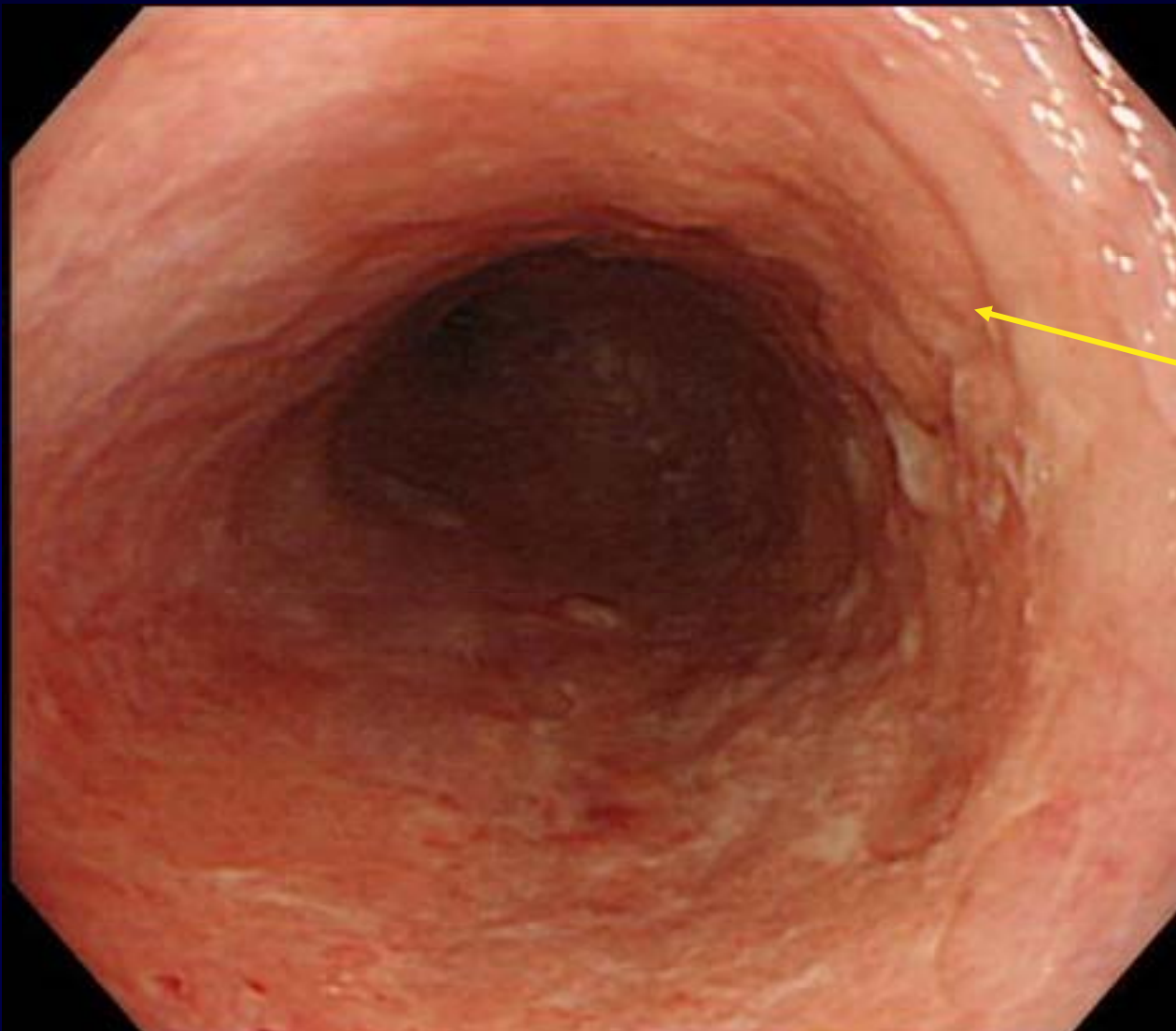
注：白色の顆粒状の隆起は浅く読む



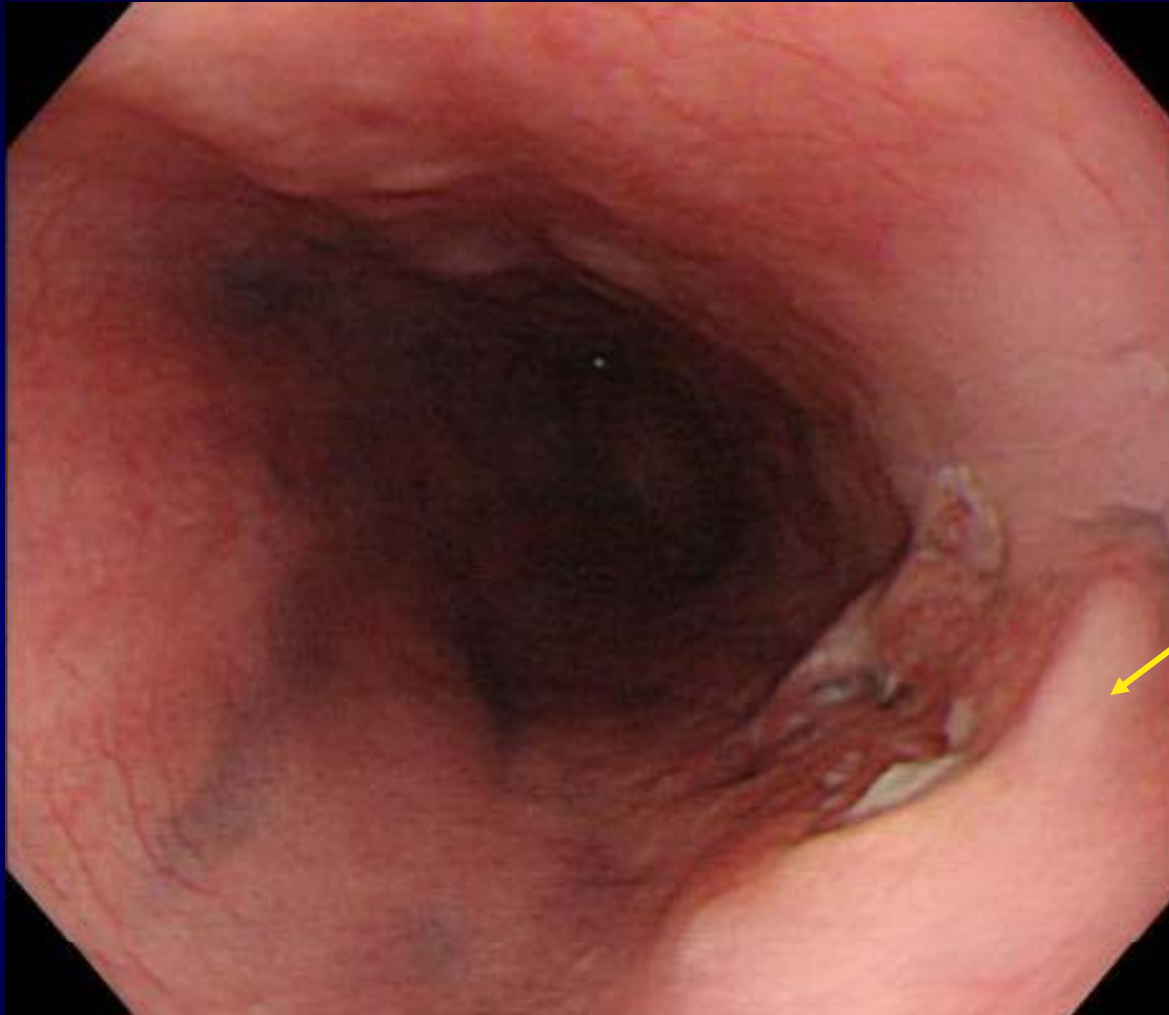
症例 1

m1
淡い発赤

症例 2

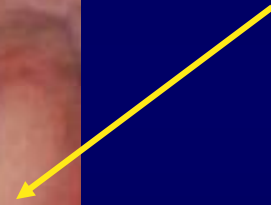


m3
均一な発赤
顆粒像



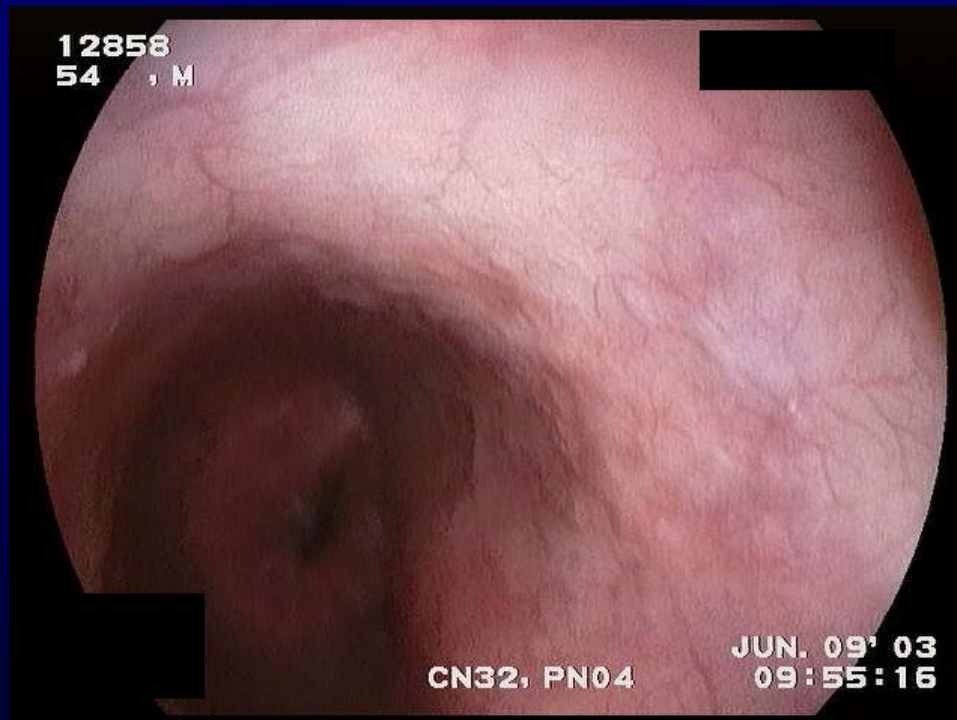
症例 3

sm3
陥凹周囲の隆起



色素内視鏡による食道癌診断

ヨード染色によりグリコーゲンを有する正常扁平上皮は褐色に染まるが、癌部は染まらず、ヨード不染帯となる。



内視鏡による食道癌拾い上げ

1. 食道をよく水洗する。
2. 血管透見を観察し，淡い発赤に注意する
必要に応じてヨード染色を行う。
3. 食道癌のhigh risk groupには積極的に
ヨード染色を行う。

食道癌のhigh risk group

1. 50歳以上の男性
2. 飲酒，喫煙
3. 頭頸部癌

超音波内視鏡による食道癌診断

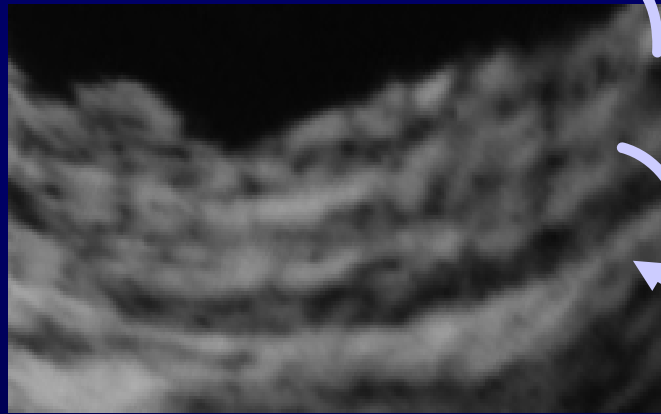
深達度診断

腫瘍の浸潤を直接，描出可能である。

リンパ節診断

腫大したリンパ節を直接描出し，食道周囲のリンパ節転移の有無が明らかになる。

正常食道壁のEUS所見

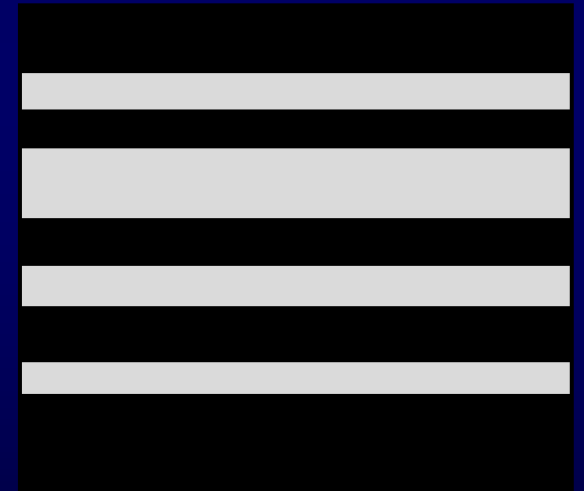


1st-2nd layer
= mucosa

3rd layer
= submucosa

4-6th layer
= muscularis propria

7th layer
= adventitia



20MHz EUS

深達度SM



リンパ節転移

