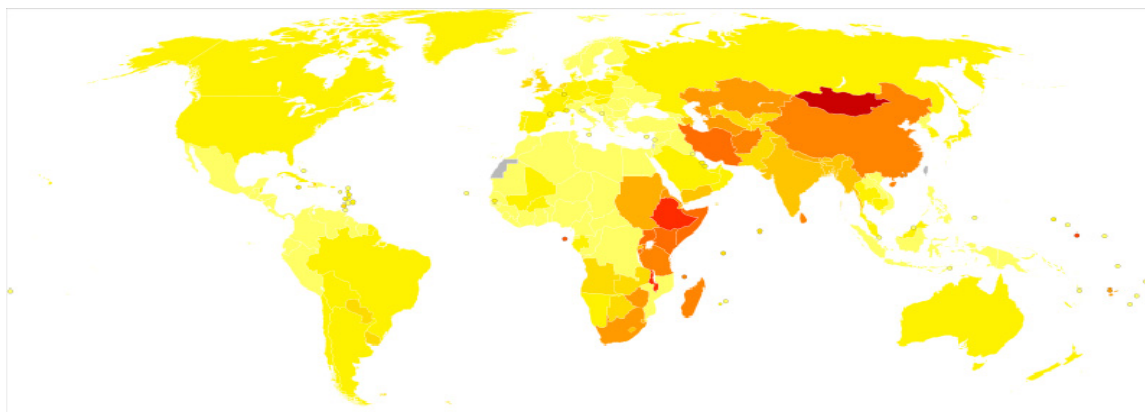


食道がん

医療法人 嬉泉会 嬉泉病院

がん薬物療法専門医、指導医、がん治療認定医、教育医：大澤 浩

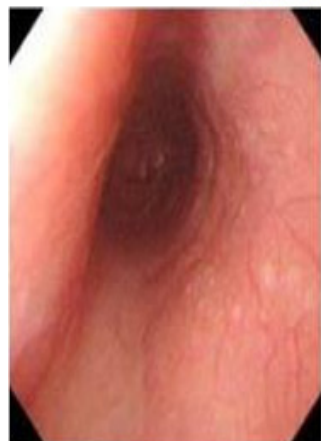
食道がんについては、喫煙と飲酒が確立したリスク要因とされています。特に扁平(へんぺい)上皮癌ではその関連が強いことがわかっています。また、喫煙と飲酒が相乗してリスクが高くなることも指摘されています。また熱いマテ茶を飲む習慣がある南ブラジルやウルグアイや熱い飲食物(お粥など)を好む中国、日本、香港などは食道がんが多く発生しています。これは熱い飲食物が食道粘膜の炎症を通して、食道がんのリスクを上げるが示されています。一方、欧米で急増している腺癌については逆流性食道炎に加えて、肥満で確実にリスクが高くなるとされています。予防要因では、野菜・果物の摂取がおそらく確実とされています。また、食道がんにかかる方は咽頭(のど)や口、喉頭などにもがんがしやすいですし、咽頭や口、喉頭などのがんにかかられた方は食道にもがんがしやすいことがわかってきています。



注：色が赤くなっているほど、食道がんの発生が多い国です。

- ① 死亡数(2013年):11,1543人(がん死の3.2%)、罹患率(2005年):17,496人である。罹患率、死亡率ともに40歳代後半から増加し、男性は女性に比べて急激に増加する。罹患率は男性が女性の5倍、死亡率は男性が女性の3.7倍と報告されています。ただし死亡率、罹患率ともに横ばいの状態です。
- ② 危険因子：喫煙、とくにアルコール度数の高い飲酒、飲酒ですぐ顔が赤くなる方(アルデヒド脱分解酵素2型の活性低値)極端に熱い飲み物や食べ物(お粥など)、頭頸部がんの既往歴の有無等が危険因子です。
- ③ 予後因子：10%以上の体重減少、嚥下障害、5cm以上の腫瘍、高齢者などが予後因子として考えられています。
- ④ 症状:1)無症状、2)食道がしみる感じ、3)食物のつかえ感、4)体重減少、5)胸痛・背部痛、6)咳、7)声がかすれるなどの症状があります。

食道の内視鏡写真

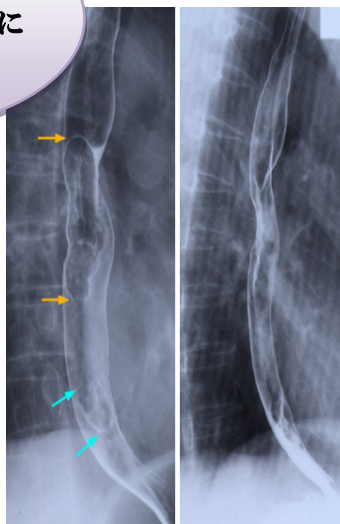


正常



食道がん

食道がんの実例です。
こんなに悪化する前に
受診しましょう!!



左:内視鏡の写真
中:食道造影の写真
右:食道造影の写真

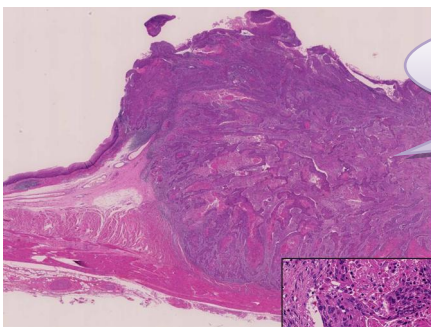
食道がんは早期発見、早期治療が肝心です!!

⑤ 特徴：胃や大腸には胃、大腸の周りを漿膜(しょうまく)というサランラップで覆われていますが、食道には漿膜がありません。そのため食道がんが進行すると筋層を容易に越えて、周囲の臓器(気管支、大動脈、肺など)にしみ込んでしまいます。そうすると治療が極めて困難になりますので、そのような状態になる前に受診しましょう！！

⑥ 【診断はどのようにするの？】

【検査と診断】

- ① 食道造影検査(レントゲン検査)：バリウムを飲み、バリウムが食道を通過するところをレントゲンで撮影する検査です。内視鏡検査が普及した今日でも、造影検査は苦痛を伴わず検診として有用です。造影検査では、がんの場所やその大きさ、食道内腔の狭さなど全体像が見られます。
- ② 内視鏡検査：カメラで肉眼的診断と、組織を採取し組織学(病理学)的診断をします。病変の位置や大きさだけでなく、病変の数、病巣の広がりや表面の形状(隆起(りゅうき)や陥凹(かんおう))、色調などから、病巣の数や、ある程度のがんの進展の深さを判断することができます。さらに通常の観察に加えて色素内視鏡を行います。正常な粘膜上皮細胞がヨウ素液(一般にルゴールといいます)に染まるのに対し、がんなどの異常のある部分は染まらないでんぷん反応を利用した方法です。
- ③ 超音波内視鏡：深達度(しみ込み具合)、食道周囲のリンパ節転移を診断します。
- ④ CT 検査：肺、肝臓など遠隔転移、周囲組織(気管支、大動脈、肺など)への浸潤やリンパ節転移などの確認をします。
- ⑤ MRI 検査：肺、肝臓など遠隔転移、周囲組織(気管支、大動脈、肺など)への浸潤やリンパ節転移などの確認をします。
- ⑥ 胸部単純レントゲン検査：肺など遠隔転移の確認をします。
- ⑦ 骨シンチグラフィ：全身骨への遠隔転移の確認をします。
- ⑧ PET 検査(陽電子放射断層撮影検査)：PET 検査は、全身の悪性腫瘍細胞を検出する検査です。悪性腫瘍細胞は正常細胞よりも活発に増殖するため、そのエネルギーとしてブドウ糖を多く取り込みます。PET 検査では、放射性ブドウ糖を注射しその取り込みの分布を撮影することで悪性腫瘍細胞を検出します。食道がんでも進行度診断での有効性が報告されています。以上のような検査で進行度(Stage)を決めます。
- ⑨ 採血検査：食道がんの腫瘍マーカーは、扁平上皮癌では SCC(扁平上皮癌関連抗原)とシフラ、CEA(癌胎児性抗原)です。腺癌では CEA(癌胎児性抗原)です。他のがんにおける場合と同様に、腫瘍マーカーは進行した悪性腫瘍の動態を把握するのに使われています。



以上のような全身検索を行い、最終的には内視鏡で採取した組織をこのように顕微鏡で診断します。



最後に！！

ご自分でできる唯一の『予防』は、診察、検査を受けることです。

嬉泉病院に御相談下さい。