

□海外文献紹介□

食道癌の超音波内視鏡検査と
CT: 新 TNM 分類と比較した術
前分類

Endosonography and computed tomography of esophageal carcinoma: Preoperative classification compared to the new (1987) TNM system: Tio TL, et al (Gastroenterology 96: 1478-1486, 1989)

超音波内視鏡検査(以下 ES)と CT が 74 例の食道癌の患者に術前に施行された。その結果は新しい TNM 分類に従って切除標本の組織学的所見と比較された。ES による深達度診断は食道壁の低エコーの腫瘍と層構造の関係、周囲臓器への浸潤の有無から判定され、リンパ節の評価は低エコーの腫瘍ではっきりとした輪郭を持つリンパ節は悪性と、高エコーで不明瞭な境界を持つものは良性とされた。CT での深達度診

断は壁肥厚の程度と周囲臓器への浸潤の有無で、リンパ節転移の判定は 1 cm 以下のリンパ節は正常、1 cm より大きいリンパ節は転移ありとされた。

組織学的深達度は T1 8 例, T2 9 例, T3 27 例, T4 22 例, TX 8 例であった。ES は CT に比して深達度の評価において特に早期の癌で優れていた(T1, T2 を合わせた正診率は ES 82%, CT 12%, 全体の正診率は ES 89%, CT 59%でいずれも有意差あり)。また、ES は局所リンパ節転移の評価において CT よりも正確であった(全体の正診率は ES 80%, CT 51%で有意差あり)。

celiac axis のリンパ節転移および肝臓の転移の診断では正診率は ES 68%, CT 82%で、CT のほうが有意に高かった。Stage 別にみると正診率は Stage I ES 4/7, CT 0/7; Stage IIA ES 7/13, CT 10/13;

Stage IIB ES 2/4, CT 0/4; Stage III ES 12/23, CT 11/23; Stage IV ES 12/21, CT 11/21 であった。全体の正診率は ES 54%, CT 47%で有意差なし。しかし、高度狭窄例(ES が通過できない例は症例の 26%であった)など評価不能の症例を除くと ES の正診率は 80%であった。

結論として、術前の TNM 分類において ES は CT より正確であると著者は述べている。

【訳者コメント】 われわれも ES による食道癌の深達度診断、リンパ節転移の診断を検討している。深達度診断に関しては異論はないが、リンパ節転移の有無の判定基準が著者らの言うように clear cut にはいかな

いのが現状ではないだろうか。

(愛知県がんセンター消化器内科

中村常哉 抄)