

食道癌の検査

について

日本臨床検査専門医会
金子 誠



■食道癌とは何ですか？

食道は、口から食べた食物を胃に送るための通り道で管状の臓器です。食道癌は、食道に悪性細胞（癌）が認められる病気です。頻度として高齢者に多く、特に女性に比べて男性に圧倒的に多く認められます。食道の粘膜は薄くて平坦な細胞からなる扁平上皮という組織で出来ているため扁平上皮癌が多く、食道の真ん中から下部にかけて好発します。数%の割合で、食道と胃の境目あたりの食道下部に、胃癌と同じ腺上皮から発生する腺癌の場合もあります。癌が進行すると食道だけでなくその周囲にまで及ぶようになり、気管・気管支や肺、大動脈、心臓などの重要な臓器へ広がっていきます。癌がリンパ液や血液の流れなどを介して別のところで増えはじめることを転移といいます。食道癌はリンパ節や肝臓や肺、骨などに転移することもあります。

■食道癌を起こしやすい発生要因は何でしょうか？

最大の危険因子は飲酒と喫煙で、これらにより相乗的に危険度が高くなります。その他には、熱い飲食物があげられます。特に腺癌については肥満などで多い胃・食道逆流症により、食道炎が繰り返されることで生じると考えられている粘膜（Barrett食道）から発生するとされています。これとは逆に、野菜・果物の摂取で危険性が低下するとされています。

■食道癌の症状はどのようなものですか？

症状は、早期では少ないのですが、進行するにつれて出現します。主な症状は、飲み込んだ時にしみる感じ、胸の痛み、食物がつかえる感じや体重減少などです。また、咳や血痰が出る、かすれた声となることがあります。

■食道癌はどのような検査で診断するのでしょうか？

食道癌を発見し、癌の進行程度を調べる目的で次のような検査を行います。①**食道造影検査**（造影剤〈バリウム〉を飲んでレントゲン撮影する）、②**内視鏡検査**（いわゆる胃カメラによる検査で、近年では健康診断のときに癌が偶然見つかる場合もあります）、③**超音波内視鏡検査**（内視鏡の先端の超音波装置により癌の拡がりを見る）、④**画像検査**（CT〈コンピューター断層撮影〉やPET〈陽電子放射断層撮影〉など）、⑤**病理組織学的検査**（内視鏡検査で疑わしいところ〈色素で染めて判断することもあります〉の一部を小さくつまみとり〈生検〉、癌細胞かどうか顕微鏡で確認する）などを行います。

■食道癌にはどのような治療法がありますか？

癌の進行度（大きさ・拡がり）により適したものをを行います。①**内視鏡治療**（図）は早

期癌を内視鏡を用いて切除する方法です。②**外科療法（手術）**は食道癌に対する最も一般的な治療法で、病変部位（食道やリンパ節）を切除し、飲み込みに不自由がないように治します。③**放射線療法**は、放射線で癌細胞を殺す治療です。手術のように切り取ることはないので、機能や容姿を温存できます。④**化学療法（抗癌剤）**は薬による治療法で、手術では切りとれないところや放射線を当てられないところにも効果が期待できます。

図：内視鏡治療

