

食道癌取扱い規約(2007年4月[第10版])の改訂について
PCL 大阪病理・細胞診センター 石黒信吾

本年4月に改訂された食道癌取扱い規約の改訂点について、特に病理の立場から述べる。病理の立場から見ての、大きな改訂点は①占拠部位、②肉眼型、③壁深達度、④食道腫瘍組織分類、⑤バレット食道、バレット腺癌の取扱いである。

① 占拠部位：

食道に隣接する食道胃接合部領域を新しく設定した。

食道胃接合部の上下 2cm の部位を食道胃接合部領域(sone of the esophagogastric junction)とした。

② 肉眼型：

1型の、1p、1c、1pl、1sepの亜分類を削除した。

4型びまん浸潤型の4s、4nsの亜分類を削除した。

5型(分類不能型)の5c、5s5uを、5a：前治療のない癌で、基本的分類が出来ないもの。

5b：前治療のため肉眼型が変化し基本的分類が出来ないものに分類した。

0-I表在隆起型のIp、Ipl、Isepを、0-Ip型(有茎性)と0-Is型(無茎性)に分類した。

③ 壁深達度：

表在癌の深達度分類

T1aをT1a-EP,T1a-LPM,T1a-MMの3層に分類した。

粘膜下層T1bをSM1,SM2,SM3に分類した。

内視鏡切除された標本では、粘膜筋板から200 μ m以内をSM1、それを越える粘膜下層に浸潤する病変をSM2と分類した。

早期癌：原発巣の壁深達度が粘膜内にとどまる食道癌食道癌を早期食道癌と呼ぶ、リンパ節の有無を問わない。(従来は、原発巣の壁深達度が粘膜内にとどまりリンパ節転移を認めない食道癌を早期食道癌と呼ぶ)

④ 食道腫瘍組織分類：多くの腫瘍が分類項目として挙げられた。

最も変わったのは、

上皮内上皮性腫瘍(intraepithelial neoplasia)：

扁平上皮内腫瘍 squamous intraepithelila neoplasia という項目が設けられたことである。

低異型度上皮内腫瘍 low grade intraepithelial neoplasia と

高異型度上皮内腫瘍(上皮内癌を含む) high grade intraepithelial neoplasia(incllding “carcinoma in sit) に分類されている。

診断の項目から、異型性 dysplasia、上皮内癌 carcinom in situ が削除されている。

⑤ バレット食道、バレット食道腺癌の取扱い

バレット食道、腺癌について項目が設けられ、詳細に記載されている。

以上の改訂点について、実例を挙げて説明する。