

正誤表

2018年11月発行「食道病変内視鏡アトラス」第1版第1刷で下記の誤りがありました。深くお詫びしてここに訂正いたします。
 なお、第2刷ですべて修正されています。

執筆者一覧

	【誤】		【正】
石黒 淳	石黒内科医院	→	いしぐるクリニック
杉山正則	杉山正則	→	杉山政則

本文図版

p.35 図 1b

図1 健康食道粘膜の内視鏡像
 a. EG-LS902Vによる通常光観察像
 b. BLI併用観察像
 c. BLI併用拡大観察像:形状の均一なIPCLが整然と整列して観察された。

図2 食道表在部の深達度差分類

が乏しい紅色調、もしくは粘膜と同等の色調を呈する病変もある。このような病変は、基底層型上皮内癌が多く、ヨド染色でも淡染を示したり、境界不明瞭な不染を呈したりする。わずかな隆起を示す0-Ia型のうち、白濁の病変は高分化で角化傾向を

示す種の特徴で、hyperkeratosisに比べて白色物の形態や厚みが不揃いで、不整な形態を呈する。表面が乳頭状で小さな乳頭状隆起が散在する病変は、赤色調を呈することが多く、立ち上がり明瞭で丈が高くても軟らかい。上方へ発育する分化度の良い腫瘍

p.35 図 1c

図1 健康食道粘膜の内視鏡像
 a. EG-LS902Vによる通常光観察像
 b. BLI併用観察像
 c. BLI併用拡大観察像:形状の均一なIPCLが整然と整列して観察された。

図2 食道表在部の深達度差分類

が乏しい紅色調、もしくは粘膜と同等の色調を呈する病変もある。このような病変は、基底層型上皮内癌が多く、ヨド染色でも淡染を示したり、境界不明瞭な不染を呈したりする。わずかな隆起を示す0-Ia型のうち、白濁の病変は高分化で角化傾向を

示す種の特徴で、hyperkeratosisに比べて白色物の形態や厚みが不揃いで、不整な形態を呈する。表面が乳頭状で小さな乳頭状隆起が散在する病変は、赤色調を呈することが多く、立ち上がり明瞭で丈が高くても軟らかい。上方へ発育する分化度の良い腫瘍

p.37 図 3a, b, c

図3 食道胃接合部の0-Ia型食道癌 (pT1a-LPM)

a. 通常内視鏡像:食道胃接合部1時方向に、扁平上皮が乳頭部に伸び出し、わずかに浮腫化して発赤しているのが観察された(矢印)。
 b. BLI併用観察像:発赤部に一致して、brownish areaとなった(矢印)。
 c. BLI併用拡大観察像:血管密度は低い。ループが壊れた形状の不揃いな血管やドット状の血管(日本食道学会分類type B)が観察された。
 d. ヨド染色像:乳頭部に伸び出した扁平上皮部分が淡紫→不染を示した。EP/LPMの扁平上皮癌を疑ったが、血管変化が軽微なため、癌から生検を採取した。免疫マーカー(CK5/6)に広げて診断を再評価した。
 e. 生検病理組織像:扁平上皮癌(EP→LPM)と診断された。ESDも施行し、pT1a-LPMであった。

ていば十分であり、通常観察面の視野内からいっしょまで深く押し込んで観察する。管腔内や管内の水は吸引しておく。観察したい部位はスコープを捻って前後方向へ持ってきたほうが、細かいアングル調節が可能となり観察しやすい。次の視野に移る際には、病変から少し浮かせて移動する⁶⁾。

健康な扁平上皮を拡大観察すると、lpm内を走行するネットワーク状血管から分枝する上皮下乳頭内血管(intra-epithelial capillary papillary loop: IPCL)¹³⁾が観察される。表在食道癌では、微細血管の口径不均一、配列が異常な異常血管が出現する。拡大内視鏡による微細血管診断は、癌非

図3 食道胃接合部の0-Ia型食道癌 (pT1a-LPM)

a. 通常内視鏡像:食道胃接合部1時方向に、扁平上皮が乳頭部に伸び出し、わずかに浮腫化して発赤しているのが観察された(矢印)。
 b. BLI併用観察像:発赤部に一致して、brownish areaとなった(矢印)。
 c. BLI併用拡大観察像:血管密度は低い。ループが壊れた形状の不揃いな血管やドット状の血管(日本食道学会分類type B)が観察された。
 d. ヨド染色像:乳頭部に伸び出した扁平上皮部分が淡紫→不染を示した。EP/LPMの扁平上皮癌を疑ったが、血管変化が軽微なため、癌から生検を採取した。免疫マーカー(CK5/6)に広げて診断を再評価した。
 e. 生検病理組織像:扁平上皮癌(EP→LPM)と診断された。ESDも施行し、pT1a-LPMであった。

ていば十分であり、通常観察面の視野内からいっしょまで深く押し込んで観察する。管腔内や管内の水は吸引しておく。観察したい部位はスコープを捻って前後方向へ持ってきたほうが、細かいアングル調節が可能となり観察しやすい。次の視野に移る際には、病変から少し浮かせて移動する⁶⁾。

健康な扁平上皮を拡大観察すると、lpm内を走行するネットワーク状血管から分枝する上皮下乳頭内血管(intra-epithelial capillary papillary loop: IPCL)¹³⁾が観察される。表在食道癌では、微細血管の口径不均一、配列が異常な異常血管が出現する。拡大内視鏡による微細血管診断は、癌非

【誤】

図5 0.4x-Hz-型食道鏡 (pTb-SM2)

- 通常内視鏡像: 10mm 大の立ち上がり明瞭で、文の高い0.4x型食道鏡で、断面に深い発赤域を伴っていた。発赤の表面は顆粒が密集して分層していた。
- ILI専用観察像: 断面の0.4x部分を拡大して brownish area とした。
- ILI専用拡大観察像: 隆起部分はイクラ状の箇所もみられたが、所々 type II 血管が認められた。
- ヨード染色像
- 20MHz 高周波数超音波プローブ像: 内部不均一な低エコー層は 5mm 程に肥厚し、4層まで達しており、pTb-SM2 と診断した。
- ESD の診断本格的な病理組織像: 中分化食道扁平上皮癌。pTb-SM2, ly1, v1, N0p0 であった。

センサミーティングにて、図3のような解釈でコンセンサスが得られている¹⁰⁾ (図4)。20 MHz の縦径プローブを用いると、正常な食道壁は通常9層に描出される。9層中の第4層(4層)がSM層の固有エコーで、9層中の3層(3層)が粘膜筋板を反映して

いる。

2. 縦径プローブによる診断
20MHz などの高周波数縦径プローブは、超音波ビームの深部減衰が著しく、表在性病変の診断に適している。主に表在癌の深達度診断や小さなSMITの

39

【正】

図5 0.4x-Hz-型食道鏡 (pTb-SM2)

- 通常内視鏡像: 10mm 大の立ち上がり明瞭で、文の高い0.4x型食道鏡で、断面に深い発赤域を伴っていた。発赤の表面は顆粒が密集して分層していた。
- ILI専用観察像: 断面の0.4x部分を拡大して brownish area とした。
- ILI専用拡大観察像: 隆起部分はイクラ状の箇所もみられたが、所々 type II 血管が認められた。
- ヨード染色像
- 20MHz 高周波数超音波プローブ像: 内部不均一な低エコー層は 5mm 程に肥厚し、4層まで達しており、pTb-SM2 と診断した。
- ESD の診断本格的な病理組織像: 中分化食道扁平上皮癌。pTb-SM2, ly1, v1, N0p0 であった。

センサミーティングにて、図3のような解釈でコンセンサスが得られている¹⁰⁾ (図4)。20 MHz の縦径プローブを用いると、正常な食道壁は通常9層に描出される。9層中の第4層(4層)がSM層の固有エコーで、9層中の3層(3層)が粘膜筋板を反映して

いる。

2. 縦径プローブによる診断
20MHz などの高周波数縦径プローブは、超音波ビームの深部減衰が著しく、表在性病変の診断に適している。主に表在癌の深達度診断や小さなSMITの

39

(山口達也, 佐藤 公, 根本信季)

図1 症例1 a. 中部食道に4mmの透明感のある白色顆粒状病変を認め、次第々と数センチメートルの腸状の病変を認めた。b. NBI拡大観察像: 特徴的な腸状の乳頭構造とその中の血管がはっきりする。

図2 症例2 a. 中部食道の食道壁に12mm 大の発赤した腸状性病変を認める。病変は光沢があり、造影で観察すると条索状を呈していた。b. NBI拡大観察像: 小結節が散在する腸状性病変がはっきりする。病変には発赤した腸状性病変を多数認めた。c. ヨード染色すると淡紫色を呈した。小結節が散在する腸状性病変の形態が確認されている。d. 増殖組織像: 血管を中心とした間質と乳頭状構造を示す重層扁平上皮の増殖を認める。好中球の浸潤と炎症に伴うと考えられる基底層の増大を伴っていた。

53

(山口達也, 佐藤 公, 根本信季)

図1 症例1 a. 中部食道に4mmの透明感のある白色顆粒状病変を認め、次第々と数センチメートルの腸状の病変を認めた。b. NBI拡大観察像: 特徴的な腸状の乳頭構造とその中の血管がはっきりする。

図2 症例2 a. 中部食道の食道壁に12mm 大の発赤した腸状性病変を認める。病変は光沢があり、造影で観察すると条索状を呈していた。b. NBI拡大観察像: 小結節が散在する腸状性病変がはっきりする。病変には発赤した腸状性病変を多数認めた。c. ヨード染色すると淡紫色を呈した。小結節が散在する腸状性病変の形態が確認されている。d. 増殖組織像: 血管を中心とした間質と乳頭状構造を示す重層扁平上皮の増殖を認める。好中球の浸潤と炎症に伴うと考えられる基底層の増大を伴っていた。

59