

気管微小浸潤を伴う局所進行食道癌に 失声を回避する新術式を開発

【本件のポイント】

- 局所進行食道癌に対する新たな術式
- 患者さんの失声を回避し、術後 QOL を向上
- 術後高率で発症する合併症も回避

学校法人関西医科大学（大阪府枚方市 理事長・山下敏夫、学長・木梨達雄）医学部上部消化管外科学講座（教授・山崎誠）山本宣之助教らの研究チームは、気管微小浸潤を伴う局所進行食道癌に対する新術式を開発しました。この新術式により失声を回避することができ、手術後における患者さんの生活の質（QOL）の向上につながると期待されます。

なお、本研究をまとめた論文が『Esophagus』（インパクトファクター：5.8）に6月2日（火）付で掲載されました。

1

■ 書誌情報

掲 載 誌	『Esophagus』 DOI: https://doi.org/10.1007/s10388-026-01215-1
論文タイトル	Surgical technique for partial-layer tracheal resection for esophageal cancer with tracheal invasion
筆 者	Nobuyuki Yamamoto, Kentaro Shinohara, Shuta Takaishi, Hanako Koda, Satoshi Toshiyama, Takashi Harino, Soshi Hori, Yuki Hashimoto, Tatsuma Sakaguchi, Masaya Kotsuka, Takuji Sato, Hiromi Mukaide, Takuya Saito, Kentaro Inoue, Makoto Yamasaki

【本件取材についてのお問合せ】

学校法人 関西医科大学 広報戦略室（佐脇・両角・林・村田）

〒573-1010 大阪府枚方市新町2-5-1

電話：072-804-2128 ファクス：072-804-2638 メール：kmuinfo@kmu.ac.jp

PRESS RELEASE



<本研究の概要>

食道は漿膜がなく、狭い縦隔内で気管、気管支などの気道系や大動脈や肺静脈などの血管系の隣接臓器に囲まれており、食道癌はしばしばそれらの隣接臓器に浸潤しやすい癌です。なかでも気管・気管支に浸潤が及ぶことが多く、「TNM」分類によると、隣接臓器への直接浸潤は T4 に分類され、気管、気管支、大動脈に浸潤が及んだ T4b 症例は全体の約 8.4% を占めます。気管浸潤をきたした食道癌に対する根治手術としては、気管合併切除+縦隔気管孔造設術が一般的です。しかし、声帯を含む喉頭合併切除により失声を免れず生活の質（QOL）の著しい低下を招きます。

今回、附属病院で気管への微小浸潤が疑われる食道癌に対し「気管シェービング」技術を開発しました。これは、全層浸潤のない症例において、気管膜様部の筋層のみを切除することで気管機能を温存する、低侵襲な気管層状切除術です。

通常、気管浸潤のある局所進行食道癌に対しては化学放射線療法による治療が多く行われています。切除に至る症例でも気管全層切除を行うことで根治を目指せる可能性はありますが、永久気管孔造設も伴うため、失声を回避することはできません。またそれに伴う QOL の低下が著しく、術後合併症率も非常に高い術式です。近年、鏡視下手術による拡大視効果により、従来に比べ緻密な剥離操作が可能となりました。

気管全層浸潤のない T4b 食道癌において、気管の部分層切除を行う「気管シェービング」技術を報告した研究は過去になく、気管シェービング技術を用いることで、腫瘍が組織のどの深さまで進展しているかに応じて剥離するラインを設定し、がんの取り残しがないよう、安全な（がんを含まない）境界を十分に保って切除することが可能となりました。この新術式を用いることで、微小な気管浸潤を伴う局所進行食道癌に対して失声による QOL の悪化を防ぐだけでなく、高率の合併症も回避することができます。

<本件研究に関するお問合せ先>

学校法人関西医科大学

医学部上部消化管外科学講座 助教

山本 宣之

大阪府枚方市新町 2-5-1

TEL：072-804-0101（代表）

E-mail：yamamoto.nby@kmu.ac.jp

【本件取材についてのお問合せ】

学校法人 関西医科大学 広報戦略室（佐脇・両角・林・村田）

〒573-1010 大阪府枚方市新町2-5-1

電話：072-804-2128 ファクス：072-804-2638 メール：kmuinfo@kmu.ac.jp