AMCoR
Asahikawa Medical College Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

北海道外科雑誌 (1989.06) 34巻1号:103～106.

大腸重複癌症例の検討

羽賀將衛、坂本尚、武山聡、椎谷紀彦、藤森勝、関下芳明、塩野恒夫、黒島振重郎、山口潤

大腸重複癌症例の検討

羽賀　將衛　　坂本　　尚　　武山　　聡
椎谷　紀彦　　藤森　　勝　　関下　芳明
塩野　恒夫　　黒島振重郎　　山口　　潤[1)]

要　旨

最近11年間に当科において経験した大腸癌手術症例は416例であるが，このうちの13例，3.1%に他臓器との重複癌を認めた（同時性4例，異時性9例）。異時性9例のうち4例は大腸癌が先行，5例は他臓器癌が先行した。先行癌の術後6年以上を経過してから後発癌が発見されたものが2例，7年以上を経過して発見されたものが1例あった。成人の癌患者の診断，治療に際しては，同時性重複癌の存在にも留意し精査すべきであり，また，癌の手術後，長期間経過している患者においても，引続き follow up し，他臓器癌の早期発見に努めるべきである。

Key Words：大腸重複癌，同時性，異時性，手術後長期経過例

はじめに

近年，癌の診断，治療の進歩と共に，重複癌症例の報告も増加の傾向を見せている。今回，当科における大腸と他臓器との重複癌症例について臨床的，病理組織学的検討を行ったので，これに若干の文献的考察を加えて報告する。

対象と方法

昭和53年1月より昭和63年9月までの11年間に，当科において経験した大腸癌手術症例は416例であった。これらのうち，他臓器との重複癌を認めた13例を対象として検討した。重複癌の定義については，Warren and Gates[7)] の基準により，先行癌が発見されてから後発癌が発見されるまでの間隔が1年未満のものを同時性，1年以上のものを異時性とした。

結　　果

年齢は42才から83才までの平均65.8才，男女比は9対4で男性に多かった。

症例の内訳は，同時性4例，異時性9例と異時性の方が多く，また，異時性9例のうち4例は大腸癌が先行し，5例は他臓器癌が先行した（表1，2，3）。

大腸癌の占拠部位はC 1例，T 2例，S 2例，Rs 1例，Ra 1例，RaRb 4例，RbP 1例で，S状結腸と直腸とで13例中10例（77%）を占めていた。

他臓器癌の発生部位は胃6例，肺3例，胆管・胆嚢・食道・乳腺各1例であり，もともと発生頻度の高い胃癌と肺癌が多かった。

異時性重複癌における先行癌から後発癌発見までの期間は，大腸癌先行の場合は平均4年11ケ月，大腸癌後発の場合は平均2年10カ月であり，後者のほうがやや短かった。大腸癌先行，他臓器先行のいずれの場合でも，先行癌の組織学的進行度は比較的低いものが多い傾向にあった（表4）。大腸癌先行4例のうち，大腸癌手術後それぞれ7年10カ月，6年1カ月を経過して他臓器癌が発見された2例では，後発他臓器癌の組織学的進行度は，いずれも stage Ⅲ の進行癌であった。他臓器癌先行例では，後発大腸癌は5例中4例が stage Ⅲ 以上の進行癌であったが，発見までの期間と大腸癌の組織学的進行度とはとくに相関しなかった

帯広厚生病院外科
帯広厚生病院病理部[1)]

表1　大腸同時性重複癌症例

年齢・性	部位A	部位B	治療 A	治療 B	転帰
1. 60・男	大腸 (T) stage II	胃 stage I	胃切除・横行結腸切除 57- 7-5		6年1月 生
2. 68・男	大腸 (C) stage IV	胃 stage I	胃切除・右半結腸切除 58-11-1		4年9月 生
3. 80・男	大腸 (RbP) stage II	右肺 stage I	直腸切断 61-1-14	右肺部分切除 61-2-20	1年5月 死 肺転移
4. 81・男	大腸 (S) stage III	胆管 (Bs) stage I	S状結腸切除 62-3-19	総胆管総肝管切除 62-4-14	5月 死 肝転移

(帯広厚生病院 外科)

表2　大腸異時性重複癌症例（大腸癌先行）

年齢・性	先行癌 部位	先行癌 治療	間隔	後発癌 部位	後発癌 治療	転帰
1. 64・男	大腸 (Rb) stage I	直腸切断 53-9-26	7年10月	左肺 stage III	左下葉切除 61- 7-24	7ヶ月 死 肺癌死
2. 63・女	大腸 (Ra) stage I	低位前方切除 54-6- 6	4年 4月	右乳腺 stage I	右乳房切断 58-10- 4	4年10ヶ月 生
3. 42・男	大腸 (Rb) stage I	直腸切断 57-5- 6	6年 1月	胃 stage III	胃 切 除 63- 6-21	2ヶ月 生
4. 44・女	大腸 (Ra・Rb) stage V	低位前方切除 61-5- 9	1年 4月	胃 stage I	胃 切 除 62- 9- 4	11ヶ月 生

(帯広厚生病院 外科)

表3　大腸異時性重複癌症例（大腸癌後発）

年令・性	先行癌 部位	先行癌 治療	間隔	後発癌 部位	後発癌 治療	転帰
1. 65・男	胃 stage I	胃 切 除 53-12-21	2年3ヶ月	大腸 (T) Stage IV	回腸横行結腸吻合 55- 4-10	1年 死 大腸癌死
2. 83・男	食道 (Im) stage II	胸部食道全摘 56- 9-29	6年9ヶ月	大腸 (S) stage III	S状結腸切除 63- 6-24	2ヶ月 生
3. 78・女	胃 stage II	胃 切 除 59- 4-27	2年2ヶ月	大腸 (Rb) stage I	ポリペクトミー 局所切除 61- 6-24	2年2ヶ月 生
4. 58・女	胆嚢 stage I	拡大組摘 60- 7-30	1年1ヶ月	大腸 (Rs) stage V	直腸S状結腸切除 61- 8-21	10ヶ月 死 癌性腹膜炎
5. 69・男	右肺 stage I	右上葉切除 60- 9-10	2年1ヶ月	大腸 (Rb) stage III	直腸切断 62-10- 1	10ヶ月 生

(帯広厚生病院 外科)

（表2，3）。

同時性4例のうち，3例は術前に診断がついていた。表1の症例1と2では，便潜血，腹痛に対して上部消化管と下部消化管の両方の検索を行ったことにより，胃と大腸の重複癌が発見された。症例4では血便，黄疸それぞれに対する検索により，大腸と胆管の重複癌が発見された。症例3は，大腸癌の肺転移の術前診断にて肺部分切除を行ったが，病理組織診断により，大腸と肺の重複癌と診断された。

異時性重複癌において後発癌が発見される契機としては，患者自身が訴える自覚症状，検診がほとんどであり，先行癌の発見のときと変わりはなかった（表5）。

患者の予後についてであるが，同時性4例中2例および異時性9例中3例が，手術後5カ月から1年5カ月の間に死亡，他は2カ月から6年1カ月生存しており経過観察中である。死因は，同時性の2例では肺転移および肝転移であったが，大腸と他臓器のいずれが原発であるかは不明であった。異時性の3例中2例は後発した肺癌および大腸癌による癌死であった。もう1例は癌性腹膜炎であったが，先行癌と後発癌のいず

表4

大腸癌の組織学的進行度

進行度	同時性重複癌	異時性重複癌 大腸癌先行	異時性重複癌 大腸癌後発
stage I		3	1
II	2		
III	1		2
IV	1		
V		1	1

他臓器癌の組織学的進行度

進行度	同時性重複癌	異時性重複癌 大腸癌先行	異時性重複癌 大腸癌後発
stage I	2（右肺,胆管）	2（胃,右乳腺）	3（胃,胆嚢,右肺）
II	1（胃）		2（食道,胃）
III		2（胃,左肺）	
IV	1（胃）		
V			

(帯広厚生病院 外科)

表5　後発癌発見の契機

大腸癌先行

先行癌からの期間	契機	部位・進行度	転帰
7年10ヶ月	かぜ症状で 近医受診	右肺 stage III	7ヶ月 死 肺癌死
4年 4ヶ月	自分で 腫瘤発見	右乳房 stage I	4年10ヶ月 生
6年 1ヶ月	検診	胃 stage III	2ヶ月 生
1年 4ヶ月	検診	胃 stage I	11ヶ月 生

大腸癌後発

先行癌からの期間	契機	部位・進行度	転帰
2年3ヶ月	右季肋部痛	T stage IV	1年 死 大腸癌死
6年9ヶ月	急性腹症 （下腹部痛）	S（穿孔） stage II	2ヶ月 生
2年2ヶ月	便秘 数回ポリペクトミー	Rb stage I	2年2ヶ月 生
1年1ヶ月	卵巣転移 の診断で開腹	Rs stage V	10ヶ月 死 癌性腹膜炎
2年1ヶ月	血便	Rb stage III	10ヶ月 生

(帯広厚生病院 外科)

れによるものかは不明であった。

考　　察

大腸と他臓器との重複癌の発生頻度は，諸家により様々であるが，全大腸癌の2.6～8.5%[1)~7)]と報告されている。当科においては，全大腸癌手術症例416例のうち，他臓器との重複癌を含めたものは13例（3.1%）で，諸家の報告と大きな差はなかった。他臓器癌の部位としては，13例中，胃癌が6例と最も多かったが，諸家の報告においても，胃癌が50.0～56.4%[1)~7)]と最も多い。これは，わが国においては胃癌の頻度が他の癌に比べて高いためと考えられる。癌の組織学的進行度については，異時性重複癌においては，先行癌の組織学的進行度は比較的低いものが多い傾向がみられたが，癌の進行度が低かったために，次の癌が発現するまでの間，生存が可能であったということであろう。それに続く後発癌の組織学的進行度と発見までの期間との間には，とくに相関は見られなかった。ただし，先行癌の手術後6年以上を経過して後発癌の発見された3例は全て，stage Ⅲの進行癌であった。当科では，悪性腫瘍の手術後の綿密な follow up 期間として術後5年間をメドとし，この間は定期的に外来を受診させているが，その後は受診の間隔が長くなってしまうことが多く，そのために，後発癌の発見が遅れてしまったものと考えられる。

同時性4例のうち，生存中の2例は大腸癌（stage ⅡおよびⅣ）と胃癌（いずれも stage Ⅰ）の重複であったが，死亡した2例は大腸癌（stage ⅡおよびⅢ）と肺癌および胆管癌（いずれも stage Ⅰ）の重複であった。

異時性9例中，死亡した3例はそれぞれ，胃癌の術後 follow up 中に大腸癌が発見されたが切除不能であったために枯息的手術を行ったもの，大腸癌の術後7年10カ月に左肺下葉切除を行ったが局所および腎に再発したもの，胆嚢癌の術後1年1カ月に卵巣転移の診断により開腹したところ新たに大腸癌と癌性腹膜炎が認められたものであった。

重複癌の予後は，二つの臓器のうち一般に予後の悪いほうの癌に左右されると考えられる。当科の症例では，胃癌と重複した6例は，大腸癌死した1例を除き，全て術後2カ月から6年1カ月生存中であるのに対し，肺癌，胆嚢癌，胆管と重複したものは4例全て死亡している。

また，先行癌が腹部臓器の癌であった場合，術後 follow up 中に患者が腹部症状を訴えても，それを術後の不定愁訴と捕らえてしまう恐れがある。表3の症例1の場合，腹痛を契機に大腸癌が発見されたわけだが，早期に注腸バリウム等の下部消化管に対する検索を行っていれば，あるいは根治的手術が可能な時期に発見されたかもしれない。

結　　語

1）過去11年間に，当科における大腸癌手術症例416例中13例（3.1%）に他臓器との重複癌を認めた。
2）先行癌の手術後6年以上を経過し外来を定期受診しなくなってから後発癌の発見されたものが3例あり，これらは全て stage Ⅲの進行癌であった。
3）重複癌の予後は，二つの臓器のうち予後の悪いほうの癌に左右されると考えられる。
4）成人の癌患者の診断，治療に際しては，他臓器癌の存在にも留意し，精査すべきである。また，癌の手術後，長期間経過している患者においてもさらに follow up を続け，他臓器癌の早期発見に努めるべきである。

文　　献

1）加藤知行，山内昌司，森本剛，他：大腸と他臓器の重複癌，日消外会誌，14：1099，1981.
2）中塚博文，西亀正之，田村泰三，他：大腸と他臓器との重複癌の検討，日消外会誌，15：1785，1982.
3）関根毅，渡辺秀裕，須田雍夫，他：大腸癌と他臓器との重複癌，最新医学，40：1642，1985.
4）石川正志，田村利和，川人幹也，他：大腸多発癌および重複癌の臨床病理学的検討，大腸肛門誌，39：218，1986.
5）弓場健義，高野弘志，横田博志，他：大腸癌を中心とした多重癌62症例の臨床的検討，日臨外会誌，48：330.
6）北畠隆，金子昌生，木戸長一郎，他：重複悪性腫瘍の発生頻度に関して，癌の臨床，6：337，1960.
7）Warren, S. and Gate, O.：Multiple primary malignant tumors. A survey of the literature and a statistical study.

Summary

Clinikal studies on multiple primary malignancies of large bowel and other organs

Masae HAGA, Takashi SAKAMOTO, Satoshi TAKEYAMA, Norihiko SHIIYA, Masaru FUJIMORI, Yoshiaki SEKISHITA, Tsuneo SHIONO, Shinjuhrou KUROSIMA, and Jun YAMAGUCHI[1)]

Department of Surgery and Pathology[1)] Obihiro Kousei Hospital

13 patients of multiple primary malignancies of large bouwel and other organs are reported.

4 cases were synchronous and 9 cases were metachronous.

There were 2 cases that second cancer occurred more than 6 years after operation of first cancer and 1 case more than 7 years.

Adult patient of cancer should be diagnosed and treated with attention to existence of synchronous cancer of other organ, and long-alive patient after operation of cancer also should be continuously followed up for early detection of metachronous cancer.