

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

北海道外科雑誌 (1984.12) 29巻2号:167～171.

集団検診で発見されたpm胃癌手術例の検討

小野寺一彦、佐々木迪郎、有末太郎、田村浩一

集団検診で発見された pm 胃癌手術例の検討

* 小野寺一彦 * 佐々木迪郎
**有末 太郎 **田村 浩一

要 旨

昭和46年から57年までに国立札幌病院・北海道がんセンター外科で手術した pm 胃癌 133例を対象として、集検発見群 (41例) と外来発見群 (92例) を種々の因子について比較した。累積5年生存率は集検群89%, 外来群83%であった。肉眼癌型, リンパ節転移, 組織学的進行程度において, より進行したものが外来群に多い傾向を示した。また集検群に無愁訴例が多く ($P < 0.01$), 集検群に低分化腺癌が少なかった ($P < 0.01$)。深達度を pm に限定しているにもかかわらず, これらの傾向のみられた理由を考察するために, pm 胃癌の各因子別に有愁訴率を比較し, 愁訴の有無の意義も検討した。そして愁訴が予後因子の一つと考えられるべきものであり, 今後愁訴について多面的に検討することが集検の役割を考える上で重要な点になると思われた。

Key words : pm 胃癌, 集検, 外来, 愁訴, 予後因子

I. はじめに

胃癌の早期発見を目指して集検が実施され20年以上経ち, 集検の役割を見直すために集団検診発見群と外来発見群の比較がいろいろなされてきた。^{2,3,4,5}その結果, 自覚症状のない胃癌患者を多く発見する集検において早期癌の占める割合が高いことが, 集検症例の最も大きい特徴であると考えられてきた。

今回さらにそれ以外の特徴を探るために, 深達度を pm に限った上で種々の因子について集検群と外来群を比較検討した。検討は胃癌取扱規程に沿って行った¹。

II. 対象と方法

対象は昭和46年から57年までに国立札幌病院・北海道がんセンター外科で切除した pm 胃癌133例である。これを集検発見群 (41例) と外来発見群 (92例) に分けて, 年齢分布, 性別, 愁訴の有無, 愁訴の内容, 病

悩期間, 胃液酸度, 占居部位, 病巣の大きさ, 肉眼癌型, 早期癌類似型の亜型, 併存消化性潰瘍の有無, リンパ型転移の有無と程度, 組織学的進行程度, 組織型, リンパ節郭清の程度, 根治度, 絶対非治癒切除の理由などの因子について比較検討した。

次いで同じ対象を用いて pm 胃癌全体で各因子別の有愁訴率を比較した。

III. 結 果

年齢分布を集検群と外来群で比較すると, 集検群で40歳代の占める割合が多く, 39歳以下が少ない (図1)。性別は pm 胃癌全体では男58%, 女42%であるが, 集検群で男の割合が多い (図2)。愁訴の有無は集検群で有愁訴37%, 外来群で有愁訴86%で, 集検群に有愁訴が有意に少ない (図3)。有愁訴例についてさらにその内容を比較すると, 集検群ではすべて心窩部痛, 心窩部不快感であり, 外来群ではそのほかに吐血, 嘔吐などもみられる (図4)。次いでその病悩期間では, 集検群に2ヵ月以内はなく1年以上が多い (図5)。胃液酸度, 癌病巣の占居部位, 大きさ (最大径) ではそれぞれほとんど差はない (図6, 7, 8)。

*国立札幌病院・北海道がんセンター外科
**北海道対がん協会・検診センター

肉眼癌型では集検群に早期癌類似型がやや多く、Borrmann III型が少ない(図9)。さらに早期癌類似型の亜型、併存消化性潰瘍の有無でもほとんど差はない(図10,11)。リンパ節転移の有無では集検群に転移陰性が多い(図12)。組織学的進行程度では集検例にStage Iが多い(図13)。組織型では低分化腺癌の割合が、集検群12%、外来群35%であり、集検群に低分化腺癌が有意に少ない(図14)。またリンパ節郭清の程度、根治度、絶対非治癒切除になった理由らにはほとんど差はない(図15,16,17)。累積5年生存率では集

検群89%、外来群83%であった(図18)。

以上をまとめると、結局、集検群と外来群の比較において1%危険率で有意差のみられたのは、集検群に有愁訴が少ないことと、集検群に低分化腺癌が少ないことであった。また傾向としては、集検群にリンパ節転移陰性とStage Iが多かった。

次に各因子別の有愁訴率の比較の結果をみると、

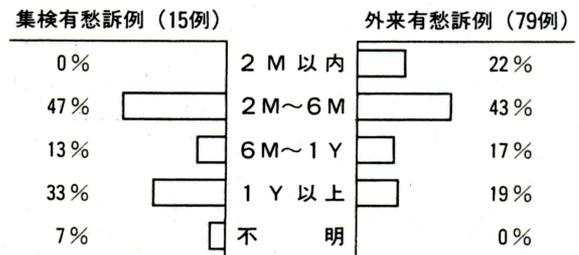


図5 病 悩 期 間

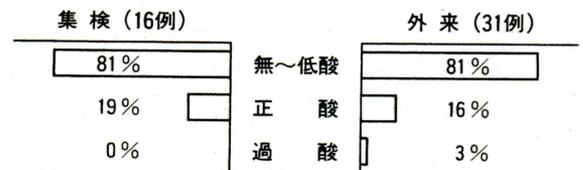


図6 胃液酸度(ヒスタミン刺激後最高遊離塩酸50~100mEq/lを正酸とした)

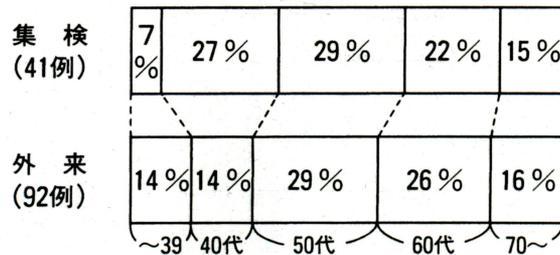


図1 年 齢 分 布

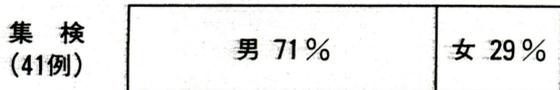


図2 性 別

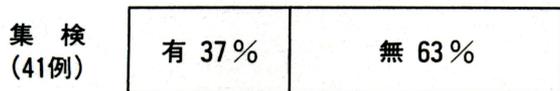


図3 愁 訴 の 有 無

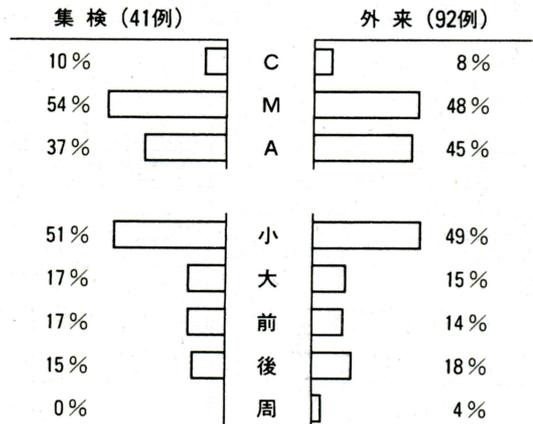


図7 占 居 部 位

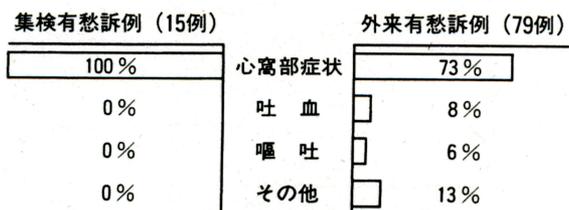


図4 愁 訴 の 内 容

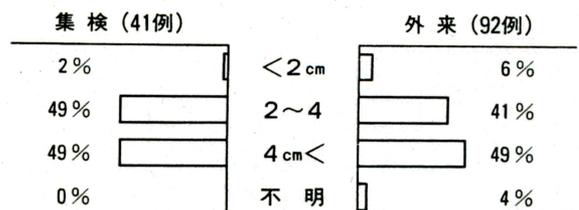


図8 病 巣 の 最 大 径

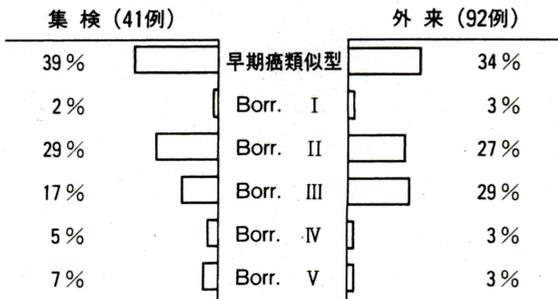


図9 肉眼癌型

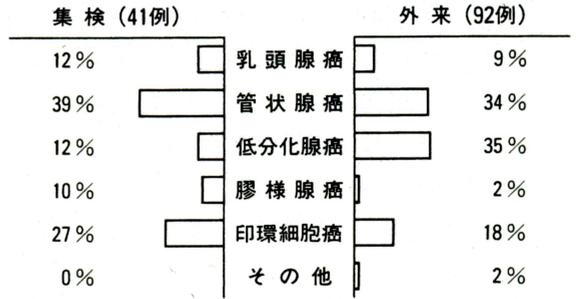


図14 組織型

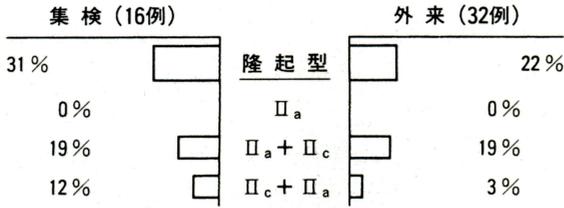


図10 早期癌類似型

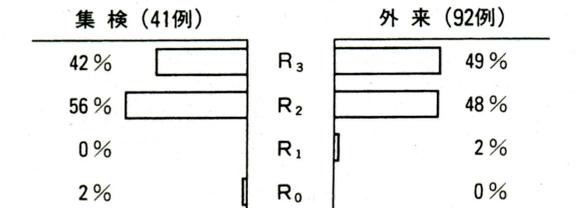


図15 リンパ節郭清



図16 根治度

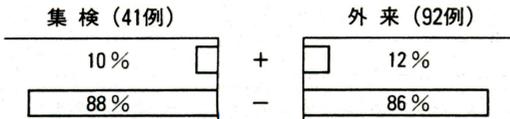


図11 併存消化性潰瘍

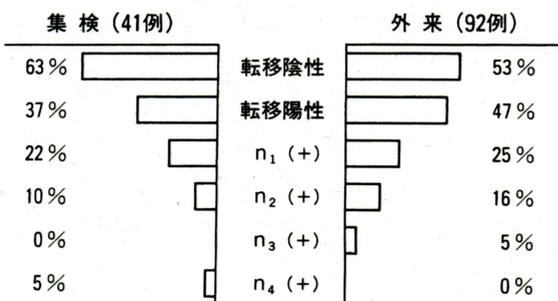


図12 リンパ節転移

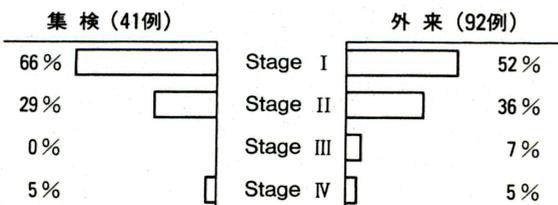


図13 組織学的進行程度

	集 検	外 来
理 由	H ₁ P ₂ n ₄ (+) > R ₃	H ₃ H ₁ P ₃ P ₂ n ₃ (+) > R _{2.5} 2例
計	3 例	6 例

図17 絶対非治癒切除理由

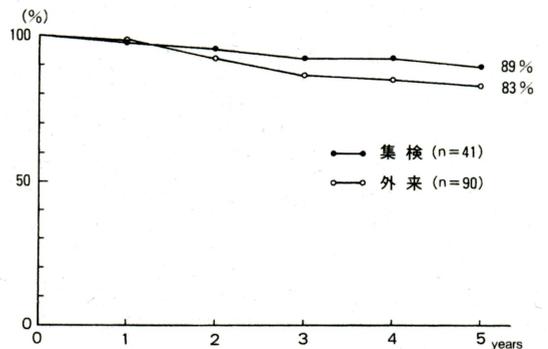


図18 pm胃癌の累積生存曲線 (昭和46~57年)

pm 胃癌全体の有愁訴率は73%で、集検群37%、外来群86%である。組織学的進行程度では、H、P、nのいずれも転移のない Stage I の有愁訴率は65%、いずれかの転移のある Stage II～IV では84%である。リンパ節転移では、転移陰性の有愁訴率は68%、転移陽性では84%である。また組織型において、乳頭腺癌と管状腺癌と膠様腺癌を分化型とし、低分化腺癌と印環細胞を未分化型とすると、有愁訴率は分化型67%、未分化型80%で、未分化型に有愁訴率がやや高い。肉眼癌型では Borrmann 型の方が早期癌類似型より有愁訴率がやや高く、Borrmann 型を限局と浸潤の両型に分けて比較すると浸潤型の方に有愁訴率が高い傾向を示した。併存消化性潰瘍と胃液酸度については対象例が少ないがほとんど差はない。以上、発見と組織学的進行程度とリンパ節転移の3因子において有愁訴率に有意の差がみられた(図19)。

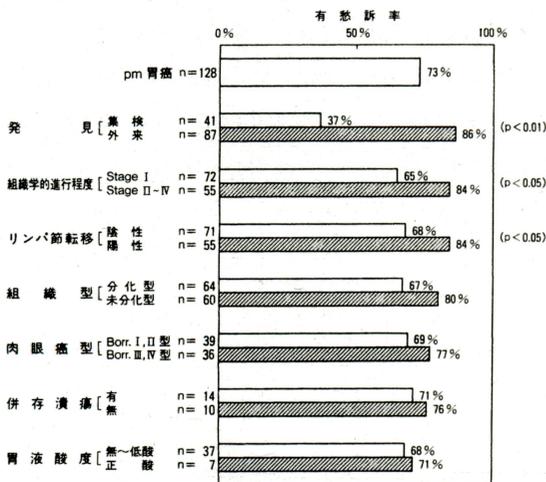


図19 pm胃癌における因子別有愁訴率の比較

IV. 考 察

元来集検は無愁訴群の中から胃癌を見つけ出そうとするものであるから集検群に無愁訴例が多いのは当然といえるが、37%にも有愁訴例が認められたのは地理的条件などから集検に対する期待の方向に本来のものと若干の異なった点の存在を示唆するかもしれない。しかし高橋らの報告にみるごとく70%が有愁訴例であったのに比較すれば明らかに集検の目的を果たしているようである。

また pm 胃癌のみでの比較でありながら今回の検討では集検例に低分化腺癌の占める割合が少なかったが、

岡島らも集検胃癌の手術例を教室の切除胃癌例と比較し、早期癌の組織型で単純癌の占める割合が集検例2.7%、教室例27%と集検例に低いと述べ、その理由として隆起型との関連をあげている。今回のわれわれの症例においても Borrmann 型に分類された例では集検群に限局型が多く、外来群には限局・浸潤両型が存在し、早期癌類似型でも隆起限局型が集検例に10%ほど高い結果を示した。一般に隆起限局型の胃癌は組織学的には分化型が多いといわれるゆえに隆起限局型の多い集検例に分化型が多いとの結果はうなずけるところであるが、ではなぜに集検例に隆起限局型が多いのかについては岡島らも述べておらず、今回の検討でも明らかにすることはできなかった。

さらにわれわれの症例の Borrmann 型を限局型と浸潤型に分けてその有愁訴率をみた結果からは有愁訴は限局型に少ないことを裏づけられるようである。

その他の因子で、高橋らは胃癌切除全例の検討で根治度、リンパ節転移率、5年生存率などのいずれにおいても集検群が優れた結果であると述べたが、われわれの pm 胃癌に限った検討でも全く同様な傾向を示した。最後に愁訴の有無を各因子別に比較してみたが同じ胃癌でありながら Stage, リンパ節転移, 癌組織の分化程度, 肉眼癌型のいずれにおいてもより進行したものに愁訴が多く、有愁訴例は同一の深達度であっても予後を左右する他の因子のうちより進行したものを合わせ持っているものであると考えなくてはならないようである。

V. おわりに

深達度を pm に限定して集検群と外来群を比較検討したところ、より進行したものが外来群に多い傾向を示した。また各因子別に有愁訴率を比較しても、より進行したものに愁訴が多かった。そこで集検の特徴についてはその意義を論ずるには愁訴の基礎的解明が大切と思われた。

(なお本論文の要旨は第23回日本消化器集団検診学会において発表した。)

文 献

- 1) 胃癌研究会編：胃癌取扱い規約，金原出版，東京，1979.
- 2) 山口正義，興 重治：胃集団検診および病院外来で発

- 見された胃癌の比較とその予後, 胃と腸, 6 : 751, 1971.
- 3) 岡島邦雄, 藤井康宏, 石川 純, 他: 胃集検発見胃癌の検討, 臨床外科30 : 227, 1975.
- 4) 高橋通宏, 吉田宏一, 池内広康, 他: 集検発見胃癌の特徴, 外来例との比較, 日本癌治療学会誌, 12 : 263, 1977.
- 5) 金田 守, 佐々木迪郎, 市川健寛, 他: 集団検診で発見された胃癌手術例の検討, 北海道外科雑誌, 22 : 23, 1977.

Summary

Investigation of pm gastric cancer uncovered by mass survey

Kazuhiko Onodera, Michio Sasaki, Taro Arisue, Koichi Tamura

Department of Surgery, Hokkaido Cancer Center, Sapporo, Hokkaido Anticancer Association

One hundred and thirty-three cases of pm gastric cancer were operated on from 1971 to 1982 at our cen-

ter. A comparative study of 41 cases of pm gastric cancer uncovered by mass survey and 92 cases of the same cancer found in our outpatients were examined with regard to several factors.

The cumulative 5-year survival rate in the survey group was 89 per cent, while that in the group of outpatient clinic, 83 per cent. The number of more advanced cancer was much higher in the group of outpatient clinic than in the survey group with regard to the Borrmann type, lymph node metastasis, and histological stage. Poorly differentiated adenocarcinomas were more numerous in the out-patient group than in the survey group ($P < 0.01$), and so were subjective complaints ($P < 0.01$).

In order to find out the reason of these tendencies in spite of limitation of depth invasion to the muscularis propriae (pm), we compared the rate of subjective complaints in each factor, and concluded that subjective complaints should be thought as one of the prognostic factors. We ought to study subjective complaints in detail to discuss the significance of the mass survey.