

胃癌手術後の予後に対する病悩期間の意義について

神戸市立厚生病院外科

宮 脇 英 利・上 野 孝 四 郎・千 原 卓 也

〔原稿受付：昭和44年10月7日〕

Significance of Duration of Symptoms in the Prognosis of Gastric Carcinoma

by

HIDETOSHI MIYAWAKI, KOSHIRO UENO and TAKUYA CHIHARA

From the Department of Surgery, Kobe Municipal Kosei Hospital, Kobe

Numerous articles have been published concerning factors related to the prognosis of gastric carcinoma. MACDONALD³⁾ and SWYNNERTON⁷⁾ among others presented evidence showing that both resectability and curability of gastric carcinoma increased in proportion to the duration of the disease symptoms.

In the present study, all in-patients who were operated for gastric carcinoma in Kobe Municipal Kosei Hospital during 1963~68, were followed.

From a statistical analysis of the case notes, it has been suggested that the duration of symptoms is one of the significant factors in prognosis and bears some relation to resectability and curability.

ま え が き

胃癌に対する治療方針は、早期発見による早期治療であることは一般に異論のないところであり、このことは、手術予後と手術術式あるいは胃癌の Stage との関係を示す多くの統計的観察からもうかがい知ることができる¹⁾²⁾。しかし実際の臨床では、ときには晚期手術の患者でも予想外の長命を保ち、反対に早期治療と思われる患者が案外早く再発死亡することを経験し、予後の判定の困難さを痛感することも少なくない。Mcdonald³⁾は、早期発見が必ずしも良好結果をもたらすとは断言できず進行癌にも良好な予後を期待するチャンスは同じようにあるとし、予後の判定にはむしろ術前の病悩期間の長短こそ必要であると主張している。そこで、われわれは、この点について検討するた

め、癌手術後患者の Follow-up を行ない、次のような観察を行なった。

材料と研究方法

神戸市立厚生病院外科において、胃癌のため胃切除術をうけ、術後5年間の追跡調査が可能であつた30例につき、術後の予後と病悩期間の関係を統計的に観察した。

統計には、比較的類似の症例群において観察できるように、一定の条件のもとに患者を選んだ。そして各群において術前1年未満の病悩期間をもつものと、1年以上の病悩期間をもつものについて、術後の生存期間と生存率を比較した。

患者を選ぶ条件は次のようにした。

(1) 胃切除可能例と不可能例

- (2) 胃癌 Stage III・IVのもの
- (3) 50才以下と50才以上の症例群
- (4) 術後5年生存例
- (5) 術前1年内外に検査を受け、胃癌の存在を否定された例

病悩期間は、入院時の病歴で、あきらかに本症と関係があると思われる訴えの発生から手術時までの期間とした。

結 果

追跡調査を行なった30例全例について無条件に予後と病悩期間を調べると図のようになる。この図から見ると、明らかに、1年以上の病歴をもつ群の方が、1年未満の群に比べて予後がよいことがわかる。しかしこの統計は患者の状態、胃癌の状態などの考慮がないのでこれらを考慮に入れて、前に述べたように、比較的類似条件にある患者について観察し、同じことがいえるかどうかを調べた。

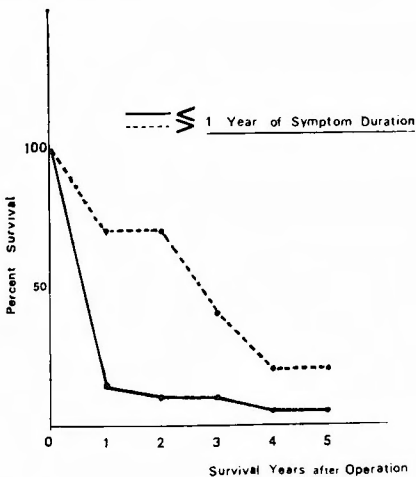


図1 30例全例における病悩期間と予後の関係

(1) 胃切除可能群と不可能群

ここに挙げた胃切除例はすべて非治癒胃切除例である。又胃切除不可能群とは試験開腹に終った例である。図から見ると、胃切除可能例群では1年以上の病歴のものに生存期間の長いものが多い。一方胃切除不可能例には術後1年以上の生存例がないのはもちろんであるが、術前に1年以上の病歴をもつたものが1例もない。すなわち試験開腹例の病歴はすべて手術前1

年以内に始まり、術後も1年以内に終っている。

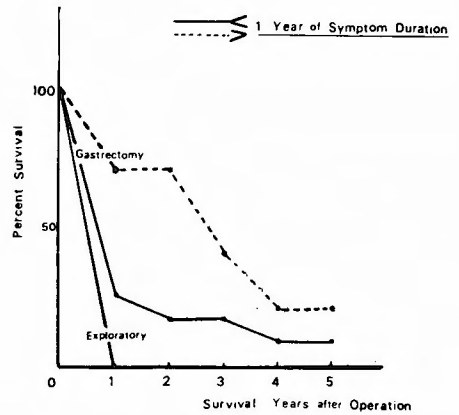


図2 胃切除可能例と不可能例における病悩期間と予後の関係

(2) III, IV期胃癌群

胃癌研究会の分類による Stage III・IVのものを選び出し観察した。同じような Stage にある症例でも、病歴の長短により術後の生存率に差があり、したがって病悩期間が予後の良否に関係があるように見える。たとえば、1年未満の病悩期間群は術後4年以上の生存がなく、反対に1年以上の病悩群には5年以上の生存者があり、全体としても生存率が高い。

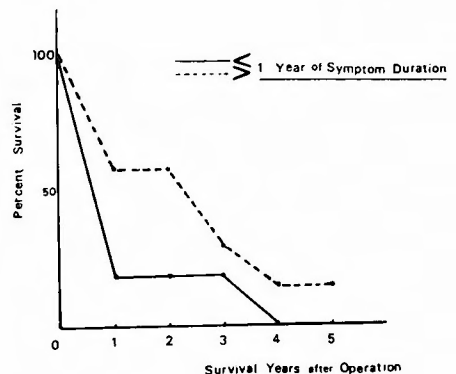


図3 III, IV期胃癌群における病悩期間と予後の関係

(3) 若年者群と高令者群

50才未満を若年者、50才以上を高令者とし、そのおのおのの群について観察した。この図で、若年者の場合3年以上の生存例はないが、しかしこの3年間の生存率は、若年者の1年以上の病悩群の方が高令者の1年未満病悩群を凌駕している。

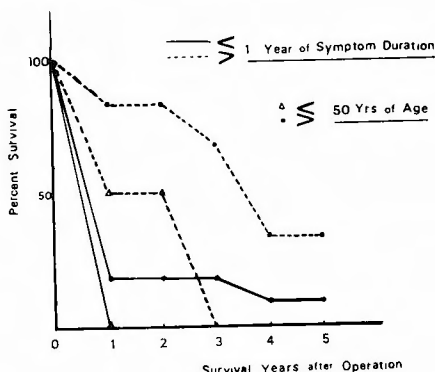


図4 若年者群と高令者群における病悩期間と予後の関係

○ 50才以上 △ 50才以下

(4) 術後5年生存群

22例の胃切除症例のうち、4例(19%)に5年生存を認めた。この4例のうち3例は1年以上の病悩期間をもち、さらに興味深いのはこの1年の経過にもかかわらず、手術時の所見ではなお Stage I にとどまっていたことである。

図5 5年生存例

患者名	年齢	性	病悩期間	Stage
M. U.	55	女	5 年	III
T. O.	56	女	1 年	I
Y. N.	61	男	1 年	I
T. K.	67	女	2 カ月	II

(5) 術前1年の検査で癌を否定された群

胃全切除術を受けた2例と試験開腹に終った1例において、偶然にも術前1～2年に身体検査を受け、胃癌を否定された例があった。この場合、検査により検査の信頼度が異なるが、少なくとも一般レントゲン検査

等で目にとまるほどの所見ではなく、更に注目すべきは、その1年後に行なわれた手術時にはすでにIV期にあり、胃全切除術あるいは試験開腹術に終らねばならないほど胃癌が進んでいたということである。このことは、これらの症例の場合には、胃癌の進行が速かつたことを示すものといえよう。

図6 術前1～2年の検査で胃癌の存在を否定された症例群

症例	最初の検査より手術までの期間	検査方法	手術術式	Stage	術後生存期間
1	1 年	胃透視	試験開腹	IV	17日
2	2 年	開腹術	胃全切除術	III	4カ月
3	1 年	胃透視	胃全切除術	IV	5カ月

考 按

胃癌の術後予後に影響を与える1つの要因として術前の病悩期間が挙げられ、これと術後生存率との関係についての報告が多くなされている⁴⁾⁵⁾。Balfour⁶⁾は、長期の病悩期間をもつものほどその予後もよいという統計的観察を報告し、Swynnerton & Truelove⁷⁾も、胃切除可能例の5年生存率を調べ、病悩期間6ヵ月以下が7.7%、同じく6ヵ月～2年で36.4%、同じく2年以上では54.2%と病悩期間が延長するにつれ、5年生存率も高くなることを発表している。また、われわれがここに挙げた統計でも、1年以上の病悩期間をもつものが、1年以下のものに比べて5年生存の可能性が大きいことを示している。患者の訴えは個人により異なり、したがって医師を訪れる時機にも個人差があり、また胃癌の進行態度、発生場所によっても差があることは、病悩期間との関係を調べる統計では充分考慮に入れる必要があるが、その分析はともかくとして、臨床的な予後決定には、病悩期間の長短もその目安の一つとして考慮に入れられるべきであろう。

このように症例により癌の進行に遅速があるのかの如くにみえることに對し、Swynnerton & Truelove⁷⁾は Slow-growing Carcinoma の存在を想定し、また Brookes⁸⁾は、これを個体の抵抗力の差によると考えている。また Barber⁹⁾等は、病悩期間の長いものは胃潰瘍等の良性な病変が癌化したもので、癌化以後の増殖速度には差がないのではないかといつている。しかし、いずれの統計でも、患者の病悩期間の長短が予後の良否に関係があることでは一致している。しかしながら、わ

れわれは、これをもつて早期治療を否定するものでは決してない。ここに挙げた症例でも、主訴発生より短時間で手術不能になった例があり、癌の進展を制禦する要因がなお不明である現代、むしろ癌は急速に発育するものであると考え、早期発見、早期治療を目標にすべきであろうと考えている。しかしこれらの統計からみると、不幸にして発見が遅れても、癌の進行の如何によつては、手術後かえつて良好な予後を期待し得るとも考えられ、必ずしも悲観するにあたらなといえるのである。

結 語

胃癌手術例の5年追跡調査を行ない、その統計的観察から、病悩期間の長さが術後の予後を予見する上に重要な要素であり、病歴の長いものほど術後の予後もよく、生存率の高いことを示している。

稿を終るにあたり、京都大学外科第1講座本庄一夫教授の御校閲に感謝する。

第104回近畿外科学会において発表した。

文 献

- 1) Maruta, K., & Shida, H.: Some Factors which Influence Prognosis after Surgery for advanced Gastric Cancer. *Ann. Surg.*, **167** (3): 313-318, 1968.
- 2) 坂本啓介, 他: 東大第二外科における胃癌とその手術成績. *日外会誌* 68 (11): 1708-1721, 1967.
- 3) Macdonald, L., & Kortin, P.: Biological Predetermination in Gastric Carcinoma as the Limiting Factor of Curability. *Surg., Gynec. & Obst.*, **98** (2): 148-152, 1954.
- 4) Barber, K. W., et al.: Significance of Duration of Symptoms and Size of Lesion in the Prognosis of Gastric Carcinoma. *Surg., Gynec. & Obst.*, **113** (6): 673-676, 1961.
- 5) Moor, J. R., & Morton, H.S.: Gastric Carcinoma. *Ann. Surg.*, **141** (2): 185-192, 1955.
- 6) Balfour, D. C.: Factors of Significance in the Prognosis of Cancer of the Stomach. *Ann Surg.*, **105** (5): 733-740, 1937.
- 7) Swynnerton, B. F., & Truelove, S. C.: Carcinoma of the Stomach. *Brit. Med. J.* **4753**: 287-292, 1952.
- 8) Brookes, V. S., et al.: Carcinoma of the Stomach: a 10-year Survey of Results and of Factors Affecting Prognosis. *Brit. Med. J.*, **1**: 1577-1583, 1965.