

□海外文献紹介□

大腸癌治癒切除後の内視鏡サーベイランスの効用

Benefits of colonoscopic surveillance after curative resection of colorectal cancer: *Laufenbach E, Forde KA, Neugut A* (Ann Surg 220: 206-211, 1994)

大腸癌手術後の内視鏡によるサーベイランスの有用性については賛否両論がある。

著者らは、大腸癌の治癒切除後の大腸内視鏡によるサーベイランスの有用性を評価するために以下の検討を行った。

1967年から1991年の間に大腸癌で治癒切除を受けた290人の患者を対象とした。大腸内視鏡検査は、術後1年間は6か月ごとに、その後は1～2年ごと、あるいは症状の発現

時に施行された。

290人中31人(10.7%)に再発がみられた。診断までの平均期間は20か月で、21人が2年以内に、28人が5年以内に再発をみた。31人中14人(45.2%)では局所再発、うち12人は無症状であった。他の19人では症状を認めた。17人(54.8%)で転移性再発を認めた。12人の局所再発群中9人は再度治癒切除が可能であった。このうち6人(290人中の2.1%)では異時性原発癌であり、診断までの平均期間は128か月であった。うち4人は無症状で、5人が治癒切除を受けた。19人の有症状者ではわずか3人(15.8%)が治癒切除を受けたにすぎなかった。

全体として、大腸内視鏡によるサーベイランスゆえに、無症状者13人(290人中4.5%)が局所再発あ

るいは異時性第2原発癌を発見され治癒切除を受けた。

以上の成績から、著者らは大腸内視鏡検査によるサーベイランスは、術後再発および異時性大腸癌の早期発見に有用で、治癒切除率を高め、生存率を上昇させると結論している。

【訳者コメント】最近本邦では、Nakagoeらが(Dig Endosc 6: 7-16, 1994)、大腸癌の術後CFをまず6か月で行い、以後年1回すべしと述べている。いささかオーバーに思えないでもないが、経過観察中に発見された癌がいずれもDukes AまたはBであったと報告していることは、本論文の結果にはほぼ一致している。

(愛知県がんセンター消化器内科

小林 世美 抄)