

□海外文献紹介□

消化管カルチノイド腫瘍の予後因子に関する検討

Prognostic variables in patients with gastrointestinal carcinoid tumors: *Mcdermott EWM, Guduric B, Brennan M* (Br J Surg 81: 1007-1009, 1994)

カルチノイド腫瘍は、1888年 Lubarsh により初めて報告され、1907年 Oberndorfer により“Karzinoid” (carcinoma-like) と命名された。消化管では比較的まれな腫瘍で、消化器癌全体に占める頻度は1%以下とされている。今回、著者らは、カルチノイド腫瘍の予後因子につきレトロスペクティブに検討した。

1970年1月から1987年12月までに消化管カルチノイド腫瘍で入院した198症例のうち、遡及的検討が可能であった188例(男女比94:94)を対象とした。なお、観察期間

の中央値は72か月であった。原発巣の占居部位は、小腸22.0%、虫垂18.6%、肛門・直腸17.6%、結腸12.8%、膵8.5%、胃3.5%、その他17.0%であった。

予後因子の単変量解析では、5年生存率は女性で66%、男性で47%と女性に有意に良好で($p<0.01$)、占居部位別では虫垂が最も良く($p<0.01$)、次いで小腸、大腸の順であった。

深達度を T_1 (sm まで), T_2 (mp), T_3 (ss), T_4 (se) と分類した場合、5年生存率は T_1 100%, T_2 81%, T_3 70%, T_4 52% となり、 T_2-3 は T_4 に比し有意に良好な値を示した($p<0.001$)。腫瘍径と予後との関係については、1 cm 未満 100%, 1.1 ~ 2.0 cm で 82%, 2.1 cm 以上が 39% と逆相関($p<0.005$) が認められた。また、リンパ節・肝転移を有する群の5年生存率(各々 43%, 25%)

は転移なし(各々 94%, 88%) に比し有意に低値であった($p<0.001$)。

更に、発見契機については、無症状例のほうが有症状例に比し良好で($p<0.001$)、治癒切除例は非治癒切除例に比し良好であった($p<0.001$)。

多変量解析による検討では、前・中・後腸由来に分類した場合の原発巣の占居部位、年齢、手術の根治性については差は認められなかったが、性差(女性で良好)および診断時の転移の有無(転移なしで良好)で、相対危険率がそれぞれ 2.78, 3.87 (いずれも 95% 信頼区間) と有意差がみられた。

以上のことから、著者らはハイリスク群を的確に認識し、それらに対しては多角的かつ積極的な治療を考慮すべきと結んでいる。

(愛知県がんセンター消化器内科

鈴木 隆史 抄)