

結腸・直腸の再発癌の発見と治療

Detection and Treatment of Recurrent Cancer of the Colon and Rectum: J.P. Welch, G.A. Donaldson (Am. J. Surg. 135: 505~511, 1978)

1961年から1970年の10年間にマサチューセッツ総合病院で、治療された大腸癌は1,566例で、そのうち1,193例が治癒切除を受けた。うち177人に再発が起こった。再発発見時85%に症状を認めた。直腸癌再発では、下肢、骨盤、会陰部、側腹、胸部等に痛みが起こった。背部痛は、直腸癌再発でほとんど例外なく起こっている。直腸癌の術後、肺、骨、脳転移がよく起こっている。腹腔内や肝への転移は、S状結腸より近位側の腫瘍の切除後にしばしばみられる。

再発の発見は、腹部腫瘍触知が17%、ルチンの胸部X線写真で16%、肝腫大14%、骨盤内腫瘍11%、肝スキャン8%、直腸会陰検査でわかっ

たもの6%、肝生検で3%、骨X線検査、S状結腸鏡検査によるもののおの3%であった。残りの30例では開腹ではじめてわかり、うち5人が切除できたに過ぎなかった。

再発は、その3分の2が、初回術後2年以内に現われた。3カ月以内が9例、5年以上のものが12例であった。再発の遅いものは、最初の腫瘍が限局していたものが多かった。

再発が起こると、平均生存期間は11カ月にすぎない。再切除の出来た患者のうち8%は多分治癒したと考える。5-Fuの静注が77人(44%)で行われたが、寛解は平均数カ月であった。放射線治療が54人(30%)にて行われた。骨盤内再発や孤在性の骨転移により、23人では、再発が限局性なので切除にまわった。平均寛解期間は33カ月で、7人(30%)は5年生存している。

CEAの測定は、肝転移を発見するのに有用であった。5 ng/ml以上では再発が大いに考えられる。遠隔転移がなければ、開腹される。ある報告では、骨盤内、縫合線上または

腹壁再発の93人の患者のうち、41%が再切除され、うち37%が5~16年生存したという。遠隔転移でも、単発性の肺転移の切除は、かなりよい治癒成績を示している。Memorial Hospitalの報告では、転移切除後の30%に5年生存を得ている。卵巣への転移が、全転移の3~5%にみられ、40歳以上の女性の大腸癌では、同時に両側の卵巣がすすめられている。単発性の肝転移も切除の対象になる。約5%の症例で行われ、5生存率もFosterらの18%、Mayo clinicの42%が報告されている。

化学療法の効果は悲観的であるが、放射線療法は、局所的効果があり、5生例も報告されている。

経過観察は、切除後最初の2年が重要で、年4回の検査と、定期的な胸部X線写真を、4年以後は、無症状であっても年1回の検査がすすめられる。異時性多発癌が、3~4%にみられるので、これらの早期発見につながる。

(愛知県がんセンター第1内科
小林世美 抄)