

□海外文献紹介□

“早期”胃癌の自然史：10年間の地域調査成績

Natural history of “early” gastric cancer: results of a 10-year regional survey: J. W. L. Fielding, D. J. Ellis, B. G. Jones et al (British Medical Journal 281: 965~967, 1980)

1960年から1969年までの10年間に、バーミンガムの癌登録にのった胃癌13,228例中の90例(0.7%)に早期胃癌が認められた。その肉眼型は、日本の早期胃癌分類のⅠ型18例、Ⅱ型16例、Ⅲ型42例で、分類不能が14例あった。m癌が34例、sm癌は56例であった。

“早期”という語句は、carcinoma-in-situをほのめかすので適当ではない。この中には、実際にinvasiveの癌があり、リンパ節転移も、m癌で8.8%、sm癌で17.4%と報告され、これは予後に影響してくる。したがって、このシリーズでは、リン

パ節転移例は除外した。頻度の0.7%は、日本での1945~50年ごろの1%に相当する。早期胃癌の性比・年齢は一般の胃癌と同じだが、予後はずっとよい。全胃癌の5生率は3.7%、根治例でも14.6%であるのに対し、早期癌では57.8%であった。症状は、上腹部痛が最も多く、次いで体重減少であった。

診断は、検討された54例中50例で、術前何らかの胃疾患が示唆され、32例が、手術前または手術時に癌と考えられた。その後はファイバースコープや二重造影法の開発で、もっと多くの例が術前に確定診断可能になっている。

すべての例が手術されているが、手術時かなり多数の例が診断未確定であり、十分なリンパ節の廓清がされていない。5人が術後に死亡し、31人が、再発または転移で死亡している。術後の残胃再発をチェックするために、はじめの5年間は、定期的に内視鏡検査をすべきである。こ

れは多くの癌死がこの間に起こっているからである。

胃癌の治療に関する日本のデータは、他国のものと異なる。もしかすると異なる病変かもしれない。日本の成績との比較は、同じ診断法、治療法、組織学的なステージングを用いた時にのみ可能である。日本での早期胃癌発見数の増加は、無愁訴群での集検によるところが大きい。英国では、死亡率からみて、集検は経済面で合わない。したがって早期発見は、臨床的認識と体重減少の起こる前の消化器症状を訴える患者の精査でもって増加するだろう。集検をやるならば、高危険環境下の40歳以上の有愁訴患者に限られるべきだ。胃癌は英国で、癌死の第2番目の原因である。化学療法、放射線療法を含めた治療面での改善が望まれる。

(愛知県がんセンター第1内科

小林世美 抄)