

潜在性右側結腸癌の自然史

Natural History of Occult Right Colon Cancer: *HK Wright, EF Higgins Jr* (Am J Surg 143: 169 ~170, 1982)

無症状で診断, 治療される大腸癌は高い治癒率を示す. 少なくともハイリスクの無症状患者をスクリーニングすることは現在5年生存率が40%にすぎない大腸癌の生存率を改善するかもしれない. 最も有望なコストに見合う大腸癌のスクリーニング法は鉄欠乏性貧血あるいは, 便潜血陽性のいずれか, あるいは両方を示す患者を検査することである. しかしながら, これらの方法で無症状の大腸癌が診断されるほどになるにはどのくらいの進展をしているか, 更に発見しうる無症状の期間はどのく

らい続くものかについては, ほとんど知られていない.

1969年から1974年の間に Yale-New Haven Hospital で114人の右側結腸癌が手術された. 33人は低色素性貧血か便潜血反応陽性が初めて発見されたとき, 腸由来の症状を全く示さなかった. これら33人の患者のうち19人が発見されてから2カ月以内に手術を受けた. 病理学的検査の結果, 大腸粘膜に局限していた癌はわずかに2人であった. 12人(63%)の患者では癌が大腸壁にとどまっていた, リンパ節あるいは遠隔転移はなかった. 5年生存率は68%であった. 一方, 低色素性貧血か便潜血反応陽性が発見されてから, 大腸癌の検査が施行されなかったり, 検査はされたが正常とされたり, あるいは患者が来院しなかったのは14人

である. これらの患者では症状の出るまで4~20カ月診断がつかなかった. 5人(36%)の患者で癌が大腸壁にとどまっていた. 5年生存率は36%であった.

以上のことから, 右側結腸癌は低色素性貧血か便潜血反応陽性のいずれかが, あるいは両方が発見されたときは既に進行癌になっていることを示す. しかしながら, 発見されてから直ちに治療されれば, これらの患者の2/3は5年生存するだろう. これに反して低色素性貧血か便潜血反応陽性が発見されても治療が遅れると, 2/3は1年以内に転移が起こり, 生存率は1/2に落ちるだろう.

(愛知県がんセンター第1内科

松浦 昭 抄)

第7回世界消化器病学会, 第5回世界消化器内視鏡学会に出席して

山口大学医学部第1内科

竹 本 忠 良 沖 田 極

今年は空梅雨と言われた6月11日、星の夜空のなかを、JAL 403便で、新東京国際空港を飛び立った。

鞆の中には、グレンベック著「北欧神話と伝説」(山室静訳, 新潮社), 谷口幸男著「エッダとサガ―北欧古典への案内」(新潮社), シンプソン著「ヴァイキングの世界」(宇野勝巳訳, 東京書籍)などを入れていたが, 結局はウイスキーの飲み過ぎで, 機内ではろくに読まなかった。また, スtockホルムでも, アルコール分45%以上と言われるアクアビットを毎晩飲んだわけでもないが, ろくろく持参した本を読まないで, 学会中を過ごしてしまった。「味覚文化に対する執着と洗練さがあまりない」と言われるスウェーデンのサケ料理とか鹿料理がおいしかったせいもある。

哲学者の下村寅太郎と言えば, 「無限論の形成と構造」(みすず書房)というような, 題だけみても難しい本を書いているが, その一方では, 「スウェーデン女王クリ

スチナーバロック精神史の一肖像」(中央公論社)というような読みやすい本も書いている。この本は, “スウェーデンが初めて『強国』になり, 世界史的役割を演じたほとんど唯一の時期である” 30年戦争(1618-1648)時代のスウェーデンの女王クリスチナの少女時代から, プロテスタントからカトリックへの改宗, 老年と死を, 彼女を“バロックの女王”とみる視点でとらえたものである。下村は, “スウェーデンはわれわれにとっては遠い国である”と書いているが, いろいろな意味で, まだまだわれわれに遠いスウェーデンに1週間滞在できたことは幸せであった。いまから7, 80年前までは, スウェーデンはヨーロッパの最貧国の1つと言われていたし, 第二次世界大戦をどうにかこうにか, 中立で通すことができたというスウェーデン近代史をここに書く余裕はないが, いろいろな面で, 例えば核攻撃にも耐えると言われる地下待避壕などで, この国が“重武装中立国”であ

る現実をかいまみることができた。

それにしても、学会中は寒かった。ホテルは幸いにもグランドホテルがとれたが、窓外に据えつけられている寒暖計は5°Cを指していた。

さて、第7回世界消化器病学会と第5回世界消化器内視鏡学会は、6月14日から19日までストックホルム市の郊外 Mässa の広い会場で開かれた。学会場は、“経済大国”日本も構想において、足もとにも及ばないほど、申し分のないものであった。これに反して、参加者の宿泊施設は、観光シーズンと重なったせいもあって、大変不評であった。われわれの教室員など、下町の三流ホテルに泊らされ、おかげで汽車や地下鉄に大変強くなってしまった。

そろそろ学会の内容について紹介しないと、学会印象記にならないのであるが、何会場とに分かれているわけであるし、おおいに偏向があることは、あらかじめお許し願っておく。

学会の前日、川井啓市教授と Prof. Classen の肝入りで、“US-Endoscopy”の International workshop があった。この会で、札幌医大福田教授が、この分野のわが国のレベルを堂々と紹介されたことを嬉しく思っている。胆・膵の分野で、もう1つ紹介しておくが、“non-operative biliary drainage”が、6月15日の一般演題と6月17日の Satellite symposium で、活発に討論され、この方法の有用性と問題点が見事にクローズアップされた。この会場は超満員で、特にヨーロッパの研究者の関心が高く、症例数にしても、技術にしても、わが国を先んじている。ERBD など、今後日本でも、研究の焦点になるであろうが、特に若い人の奮起と独創的なアイデアに期待したい。

今度の国際学会では、消化器病学と消化器内視鏡学がゴッタ煮であったが、上部消化管の分野では“therapeutic endoscopy”に対する関心は依然高く、特に胃癌に対するレーザー照射が注目されたように思う。

とにかく、諸外国、特にヨーロッパ勢の消化器内視鏡に対するエネルギーの傾向はすさまじいものがある。このことは、いつも述べたり、書いたりしているのであるが、かつて内視鏡の分野だけは世界をリードしていた日本も、いまや完全に王座をおびやかされるところまでできている、いや相当の領域で追い越されてしまっているのである。

このような現状を、はっきりと見せつけられた今回の学会である。有斐閣新書の「法と日本語」(林 大、碧海

純一編)に、小田滋が、“西側先進諸国のサミット会議などでも、各国首脳は自由に話し合っているのに、ひとり日本の政治家たちが自由な会話からは取り残されてしまうということ”を耳にする。……一般には silence, smile, sleep の3Sが国際会議における日本代表の通弊だという。”と書いているが、さすがにこの点は面目を一新するようになっている。しかし、問題は、不自由な言葉でも、聞かせるだけの良い仕事をもって、国際学会に臨むことであろう。

今度の学会でも、たくさんの Satellite symposium があった。われわれは“International Symposium on Ranitidine”に、わが国のグループスタディの成績をまとめて発表した。先進国のなかでは、依然胃潰瘍の多いわが国の発表は、その意味でも、大方の興味を引いたようであるが、なぜいまでも日本に胃潰瘍が多いのかという肝心の問題は一向に解決されていないのが残念である。そして、同じ胃潰瘍という言葉を使っても、欧米人と日本人の潰瘍に差があるのかないのかも、まだ明らかにされていない。

わが国の胃潰瘍とか胃癌の立派な研究発表にしても、このような基礎的なアプローチが着実にすすんでいなければ、折角の業績も説得力が、もう一つ、足りないと感じるのである。こんなことを書くのも、日本の研究者が胸をはって発表し、ほかの国の研究者に強い印象を与えることができるものは、わが国に多い疾患を対象とした着実な研究でしかないと思うからである。

この点は、6月18日の“Liver tumor”の session において、日本の研究者の独壇場であったことから、十分にうなづけることであろう。

最後に、poster session についてであるが、会場がメーカー展示場の裏という地の利の悪さもあって、人のいりすぎにも悪いという印象を受けた。口演では、質問に対して、とかくアガッテ思ったようには答えられないことが多いわが国の研究者にとっては、展示はもっと積極的に利用するとよいと思う。

6月18日、肌寒いストックホルム、物価高のストックホルムにおいて、さんざん学問の厳しさをほろ苦く味わって、コペンハーゲン経由で帰国の途についた。

久方振りに訪れたコペンハーゲンでは、チボリの門を2回もくぐってブラついたし、印泥に使うロイヤル・コペンハーゲンの蓋物など買い込んで御機嫌になった。北欧第1位の飲酒国デンマークと聞いているが、コペンハーゲンで飲むデンマークビールはうまかった。