

□海外文献紹介□

食道癌のリスク因子としてのアカラジア：再評価

Achalasia as a Risk Factor for Esophageal Carcinoma: A Reappraisal
Chuong JH, DuBovik S, McCallum RW (Digest Dis & Science 29: 1105-1108, 1984)

アカラジアの患者での食道癌発生の第1例は、1872年に報告された。以来、この両者の関連が年々報告され、一般にはその頻度は、5%以下だが、20%と高い報告もある。

著者らは、このような症例を長年月の間経験しなかったで、アカラジアが果たして食道癌のリスク因子かどうかを検討してみた。

まず prospective には、経過観察が十分なされた91例のアカラジアを対象とし、発症から平均10年、診断から平均6年半の経過観察期間

には、癌を1例も発見しなかった。人年法でいえば、発症から953人年に対して0、診断からは589人年に対して0であった。

retrospective の検討では、153例の食道癌で、アカラジアから発生したと思われる例は1例もなかった。

アカラジアは、食道癌のリスク因子として教科書にも書かれている。その因果関係の説明として、アカラジアでは、食道内でのうっ滞が、正常食道粘膜に対して慢性刺激となり、その結果癌化しやすい状態をつくると考えられてきたが、これは仮説の域を出ない。

アカラジアの発症から癌の診断まで、時間的に17年かかっているとの報告は、いかにも両者が関連あるかのようだ。食道癌の発生が平均48歳で、一般食道癌の好発年齢よりずっと若いことも、リスク因子として

推定する一根據になっている。

しかし、著者らの研究では、アカラジアが食道癌のリスク因子との結論は出てこない。もしそうであったとしても、人年法を用いて計算すると、これまでの報告よりずっと危険度は小さい。この関連を云々するには、長期の prospective な研究が必要である。アカラジアはまれな疾患なので、全国的な登録制をとり、更に十分なコントロール研究で、真に癌の発生率が高いかどうかを検討すべきである。

以上より、著者らは、現在のところアカラジアの患者での癌追跡プログラムには疑義ありとし、症状の再発、あるいは新たに嚥下障害や胸痛などの臨床症状の発現時にのみ検査をやればよいとしている。

(愛知県がんセンター第1内科

小林世美 抄)