

大腸癌の再発と輸血の関連

Relation between recurrence of cancer of the colon and blood transfusion: *Blumberg N, Agarwal MM, Chuang C* (Br Med J 290: 1037-1039, 1985)

輸血は免疫抑制を起こすことが知られている。輸血を受けた動物では、受けていない場合に比べて、腫瘍の成長が速いことが実験的に示された。

この研究では、外科的に治癒切除された大腸癌の再発と輸血との関連を retrospective に検討した。その結果、再発または再発死亡が、輸血を受けた患者では、129 例中 56 例 (43%)、非輸血患者では、68 例中 6 例 (9%) と大差を示した。

Dukes 分類と輸血の関連をみると、Dukes A および B の症例では、

輸血例は 81 例中 33 例 (41%)、非輸血例では、54 例中 4 例 (7%) に再発をみた。一方 Dukes C の症例では、輸血例で 48 例中 26 例 (54%)、非輸血例では 14 例中 2 例 (14%) に再発をみた。輸血例では、Dukes A, B と C の間で、再発率が若干前者のほうが低い、大差なく、非輸血例での再発も両者間に有意の差がなかった。

腫瘍の占居部位でも同様に、輸血例では、右側結腸、左側結腸、直腸ではそれぞれ 40, 41, 57% の再発率で有意差はなく、非輸血例ではそれぞれ 14, 6.5, 25% と輸血例に比べて再発率は低く、腫瘍の占居部位での再発率に著明な差はなかった。

以上のごとく、治癒切除された大腸癌の再発に関しては、Dukes のステージや腫瘍の占居部位よりも、輸血のほうがむしろ相関を示した。輸

血したことが再発に直接関連があるというより、輸血を必要とする状態での何かが、予後決定因子となるかもしれない。結論として、輸血が腫瘍の再発の原因と言うつもりはないが、予後と相関していることは、既述したように事実である。

【訳者コメント】 Foster らが、同様な論文 (Cancer 55: 1195, 1985) を書いている。切除大腸癌の 5 生率は、非輸血例のほうが高く、再発は輸血例では非輸血例の 2.3 倍だったと述べた。彼らは、輸血が免疫抑制効果を有すると考えている。輸血では、術後の血清肝炎を心配するが、新しい観点で輸血を見直さなければならない。他の癌の場合でも同じことが言えるのではなかろうか。

(愛知県がんセンター第 1 内科

小林世美 抄)