

アメリカにおける残胃癌

Carcinoma of the gastric remnant in a U. S. population: *Schuman BM, et al* (Gastrointest Endosc 30: 71-73, 1984)

1922年 Balfour が、消化性潰瘍の手術後、残胃に癌が発生したことを最初に記載して以来、現在に至るまで胃の手術が胃癌発生に対する危険因子であるか否かの論争が続いている。今回著者らは、アメリカにおける残胃癌の発生頻度の検討から、胃の手術後の経過観察について述べている。

消化性潰瘍に対する部分的胃切除後、内視鏡検査が施行された93人が検討された。手術から内視鏡検査までの期間は平均20年(6~38)。4例の残胃癌が発見されたが、その発見までの期間は26年、25年、18年および6年であった。4例とも、迷走神経切断術とBirr. IIの吻合再建術が施行されており、全例有症状

者であった。他の病変としては、腸上皮化生1例、異型上皮3例、腺腫性ポリープ7例が発見された。

歴史的にみて、残胃癌の予後は極めて不良で、最近の報告では2年生存率は6.6%にすぎない。予後改善には治癒切除可能なうちに早期発見をすることだけである。この早期発見のために、消化性潰瘍の手術後ルーチンにスクリーニング検査をするか否かは議論の多いところである。西ドイツのゾンネベルグや、あるアメリカの研究者は、残胃癌発見のために、内視鏡検査による監視は得るものがあまりに少なすぎて、正当化できないと考えている。

一方、今回著者らの検討では、内視鏡検査した93人のうち、4例(4.3%)において残胃癌が発見されたが、アメリカでは正常な胃から癌が発生する率は高く予想しても0.85%であることを考えると、残胃癌の発生頻度は有意に高い。そこで著者らは、部分的胃切除術を受けたすべ

ての患者は、生検を併用した内視鏡検査によって定期検査されるとよいと考え、次のように提案している。術後最初の内視鏡検査を施行する時期は、検討の余地はあるが、今回の検索からは術後15年で、2回目の検査は最初の内視鏡および生検所見による。腸上皮化生、異型および腺腫のような病変が存在するときは年1回あるいは2回の監視をする。もし、最初の検査で異常を認めなければ、5年後に次の検査をする。

訳者コメント：われわれは既に残胃癌の早期発見のためには術後の定期検査の重要性を強調し、その方法を提案した(癌の臨床 29: 33-36, 1983)が、胃癌の少ないアメリカの論文から消化性潰瘍の術後の定期検診の具体的方法が示されたのは興味深い。

(愛知県がんセンター第1内科

松浦 昭 抄)