

□海外文献紹介□

大腸癌手術後の内視鏡的経過観察：
局所再発の早期発見

Endoscopic follow-up after colorectal cancer surgery: early Detection of local recurrence?:
Bühler H, Seefeld U, Deyhle P, et al (Cancer 54: 791-793, 1984)

この研究では、大腸癌の局所再発の早期発見に対する colonoscopy の診断上および予後判定上の価値が評価されている。

1972年から1981年の10年間に、チューリッヒ大学病院で根治切除された大腸癌の188例が、colonoscopyで経過観察された。切除からcolonoscopyまでの平均間隔は2.5年(0.5~19年)だった。うち20人

(10.6%)に局所再発がみられ、再発の2/3は切除後2年以内に起こった。colonoscopyの適応は、11人では臨床的に再発が疑われ、他の9人では無症状だったが、ルーチン検査として行われた。この9人中6人では、再発腫瘍の治癒切除が可能であった。残る3人中2人で姑息手術が行われ、他の1例は手術不能だった。一方、11人の有症状者は全例治癒は不可能であった。

再発患者の20人中19人がその後経過観察された。治癒切除された6人中5人は、平均38か月(12~72月)無症状であったのに反し、治癒切除不能の13例中9例は、平均8か月(1~24月)で死亡した。

以上の結果から、再発腫瘍が治癒

切除の可能な無症状の時期に発見されれば、良好な予後が期待される。

便潜血テストやCEAは、術後患者の経過観察の方法として、特に局所再発の発見法としては十分でない。注腸X線法とCTは管外再発の発見法であり、管内再発の発見にはfibercolonoscopyが生検も可能なので、明らかに優れている。

そこで著者らは、大腸癌の治癒手術後の初めの数年において定期的内視鏡検査を行うことを提案している。更にこの場合のcost benefitを検討するためにprospectiveな研究の必要性を強調している。

(愛知県がんセンター第1内科

小林世美 抄)