

潰瘍性大腸炎に発症した大腸癌の 予後指標

Colorectal carcinoma associated with ulcerative colitis: A study of prognostic indicators: *Heimann TM, et al* (Am J Surg 164: 13-17, 1992)

長期に持続する潰瘍性大腸炎は大腸癌へ進展しがちであることはよく知られている。そして、潰瘍性大腸炎に発症した大腸癌は通常の大腸癌といくらか異なり、しばしば多中心性で平坦で辺縁が蛇行していて不明瞭であることが多い。組織学的にはしばしば印環細胞や膠質成分を含む低分化腺癌であり、小さいうちに壁に深く浸潤し、リンパ節転移をすることが多く、一般に予後不良である。

一方、生検検体の DNA 倍数性は潰瘍性大腸炎の癌化の可能性のマーカーとして使われている。また、非

二倍体の腫瘍を持つ例ではより進行した病変を持っており、予後が悪い傾向にあることから、DNA 倍数性は一般的な大腸癌の予後の指標の 1 つとされてきた。しかし、潰瘍性大腸炎に発症した大腸癌でも同様に有意な予後指標となりうるかは確定していない。

この研究では、1973 年から 1988 年までに Mt. Sinai 病院で潰瘍性大腸炎に発症した大腸癌の切除例 52 例について、年齢、性、腸炎の病期、癌の位置、癌の数、癌の分化度、膠質成分の含有、印環細胞の有無、Dukes 分類、DNA の倍数性を調査し、予後の指標となりえるかを検討した。

Dukes 分類別の 5 年生存率はそれぞれ A 100%, B 94%, C 29%, D 39 週以上の生存なし、であり、各群で有意差を認めた ($p < 0.01$)。

低分化腺癌は 52 例中 22 例 (42%)

と比率が高く、5 年生存率は高分化または中分化腺癌の 72% に対して 18% と有意に低かった ($p < 0.01$)。

また、腫瘍の DNA 倍数性が非二倍体だった例は 31 例 (60%) あり、5 年生存率は二倍体の 76% に対して 38% と有意に低かった ($p < 0.01$)。ただし、ステージ別にみると Dukes A, B では有意差を認めず、Dukes C だけが二倍体と非二倍体で生存率の有意差を認めた。

多変量解析でも Dukes 分類、癌の分化度、DNA の倍数性の順に予後を反映していたが、年齢、性、病期、癌の位置、癌の数、膠質成分の含有は予後と関係なかった。

結局、潰瘍性大腸炎に発症した大腸癌においても DNA の倍数性は予後の指標となりえるものであった。
(愛知県がんセンター消化器内科

高木 篤 抄)