

大腸癌における局所照射の効果

Effectiveness of Local Radiotherapy in Colorectal Carcinoma: A. R. Rao, A. R. Kagan, P. Y. M. Chan, H. A. Gilbert, H. Nussbaum (Cancer 42: 1082~1086, 1978)

大腸癌に対する照射療法は、手術不能の再発例あるいは転移性癌に用いられてきた。最近では、手術前照射または手術の補助療法として行われ好成績が報告されているが、術後照射の報告は少ない。

過去13年間に、144例の大腸癌を対象として照射を行った。92人は、広範な病変のため姑息的照射を受けた。37人は、再発または手術不能癌で、治癒と長期寛解をめざして、根治照射を受けた。残る15人は、補助療法として、術前または術後照射を受けた。

まず姑息照射例では、痛み、出血、粘液排出、テネスマス、腫瘍などの症状の緩和を目ざした。痛みは55%の患者で完全にとれ、出血は69%において完全にとまった。腫瘍は35人中6人で消失した。

根治照射を37人が受けた。うち29人は再発例、他は手術不能例であった。照射線量は、5,000ラッドまたはそれ以上で、5人(14%)が、治療後24~84カ月生存している。その5人は全例、Stage B₂(癌は壁内にあり、リンパ節侵襲がない)の術後再発であった。

術前・術後照射は15例が対象となった。病変がやや広範な場合、または手術で病巣がとりに残された疑いのある場合に行われた。3人は術前、12人が術後に受けた。6人(40%)が19~77カ月生存している。

1956年、William が直腸癌に対する照射で、直腸出血の76%、痛み48

%、粘液分泌47%に寛解を認めたと報告している。Whitely らも、約50%に自・他覚的效果を認めた。著者らは、47%に完全寛解をみている。William らによれば、症状の寛解のために3,000ラッド以上を要している。根治照射での長期生存が、しばしば報告されている。再発が骨盤領域に限局しておれば、照射による長期生存が期待できる。また、術前照射が局所再発の頻度をへらすことが報告されている。術後照射では、Stage B の直腸癌の再発予防が期待できるが、Stage C では、リンパ節侵襲があるので難しいと一般に考えられているが、著者らの例では、Stage C₂(壁を貫通し、リンパ節侵襲あり)例で有効例があった。

(愛知県がんセンター第1内科

小林世美 抄)