

若年者の結腸・直腸の腺癌

Adenocarcinoma of the Colon and Rectum in Young Adults: F.J. Scarpa, W.H. Hartmann. J.L. awyers(Southern Medical Journal 69 : 24-27, 1976)

全大腸癌のわずか6%が41歳以下の患者にみられる。生存率は若年者大腸癌では高年者に比べ一般に低いといわれているが、腫瘍の態度は年齢に関係ないとの報告もある。著者らは20~40歳の47人の大腸癌患者を対象として次のような検討を行った。うち男が21人、女は26人。年齢は30~40歳が32人を占めた。

患者の症状では直腸出血が28例で最も多く、次いで腹痛が12例に認められた。痛みと体重減少が右結腸癌に多い症状であった。症状は高年者のそれと大差はない。症状持続期間は6カ月以内が65%、1年以上が17.5%だった。1カ月未満の場合の5生率は20%であるのに、1年以上では56%と良好で、症状の発現から診断までの期間が短い方がむしろ予後は不良だった。

腫瘍の局在は、36例で左結腸あるいは直腸にあり、13例では右結腸、このうち2例は多発性病変を有していた。全体の67%がS状結腸より遠位にあった。この分布は全大腸癌の分布とほぼ同じであった。46人での手術死亡は0で、うち34人78%で全腫瘍切除の根治手術が可能だった。

39人の患者の切除組織が検索された。腫瘍の最大径は2~12cm、平均5.8cm、全体の76%が5cm以上だった。分化度は中等度分化型が28例で最も多く、次いで低分化型9例、高分化型はわずか1例。この中に粘液性癌が9例あった。34人の根治手術患者のうち17人が5年以上生存。

生存者の腫瘍最大径は2~9cm、平均5.2cmで、5年以内死亡例より平均腫瘍径が明らかに小さかった。生存率は分化度に影響をうけず、stageに関係があった。リンパ節転移のあった患者では5生率は33%、stage IVでは1人生存したのみ。

予後に関し、Recio, Busseyはリンパ節転移の有無が若年者大腸癌の予後に関し意味あるただ1つのfactorといっている。Valdes-Dapenaは深達度が最重要で、表在癌では100%の5年生存と述べている。

最後に、若年者大腸癌は、わずかな直腸出血や説明しがたい腹痛さえも取上げて、積極的に検索することにより予後が改善されるだろうと述べ、直腸指診、内視鏡検査、注腸造影等は決して大変なことではなく、いったん病変が発見されたら強力な治療を行うべきで、著者らのデータでは手術死亡率が0であることを再度強調している。

胃を侵す転移性疾患

Metastatic Disease Involving the Stomach: L.S. Menuck, J.R. Amborg (Amer. J. Digest. Dis. 20 : 903~913, 1975)

胃を侵す転移性疾患は珍しく、臨床上一困難な問題であるが正しい診断と治療により症状の緩和と延命が時に可能である。この報告では1,010の悪性腫瘍剖検例中に悪性腫瘍が胃に転移した17例を発見した。原発の腫瘍は黒色腫、肺癌、乳癌、膵臓癌、睾丸および卵巣癌等で、黒色腫以外は一般的によくみられるものだった。17例中10例は臨床的に分らなかった。他の7例は上腹部痛、下血、貧血等を示した。17人中13人は上部消化管X線検査を受けた。3人は異

常なしで、剖検で小さい粘膜下侵襲を発見した。異常のあった10人中5人は単発性のポリプ様病変を有し、うち3例は潰瘍を伴っていた。他の3例は胃内に多発性の侵襲部位があり、残りの2例では“linitis plastica”様の浸潤性病変だった。血行性転移は通常胃の粘膜下組織にうえつき、大きくなると隆起型の粘膜下腫瘍になるか、あるいは粘膜下織内で限局性の扁平隆起として拡がることもある。しばしば粘膜側に進展し潰瘍化する。“linitis plastica”型は乳癌からの病巣の約50%にみられる。他の場合には稀だ。黒色腫の場合、多発性の小潰瘍腫瘍で、bull's eye または target の形を呈すといわれる。他でもみられるが黒色腫に多い。

このシリーズでの胃の転移性病変は全悪性腫瘍中の1.3%であった。最も多いのは乳癌、黒色腫、肺癌等であるが、中でも黒色腫の消化管への転移傾向は異常に高い。大腸、胆のう、腎からの胃転移は稀である。乳癌で死亡する患者では剖検例の6~18%に胃転移を認める。黒色腫の胃への転移は10~26%にみられる。肺癌でも増加傾向を見る。

症状としては、上腹部痛や下血がしばしば発見の動機となったが、鉄欠乏性貧血が胃病変の唯一つの症状だった例があり、便潜血反応を調べることが重要である。貧血を悪性腫瘍の広汎な侵襲と簡単に考えるべきでない。胃への転移は通常末期に発見されるが、転移の最も早期に起こりうるし、早く発見すれば外科的治療法、あるいは化学療法、ホルモン療法、放射線療法等により延命が可能である。胃病変は治療効果の指標とするに便利である。

(愛知県がんセンター第1内科

小林 世美 抄)