

Impact of frailty on postoperative outcomes for laparoscopic gastrectomy in patients older than 80 years

Tanaka T, Suda K, Inaba K, et al.

Ann Surg Oncol 26 : 4016-4026, 2019

目的：腹腔鏡下胃切除術を施行した80歳以上の高齢者において、術前フレイルが術後経過に及ぼす影響について検討した。

方法：2006年から2012年の期間、藤田医科大学病院で胃癌に対して腹腔鏡下胃切除を行い、R0切除が得られた80歳以上の高齢者96例を対象とした。The Canadian Study of Health and Agingによる、Clinical Frailty Scale (CFS) (1 : very fit, 2 : well, 3 : well treated comorbid disease, 4 : apparently vulnerable, 5 : mildly frail, 6 : moderately frail, 7 : severely frail) を簡便な3分類にした、CFS score 1-2 : without significantly frail, 3-4 : not active but independent, 5-7 : sever limitations in activities を用いて、フレイルの程度を後方視的に分類し、術後合併症、5年生存率、合併症・予後危険因子について検討した。

結果：全合併症は27.1% (Clavien-Dindo 分類 $\geq$ grade II), 12.5% ($\geq$ grade IIIa) にみられ、特に全身合併症はCFSと相関していた($p=0.026$)。5年生存率は、全体：59.8% (CFS score 1-2 : 70.9%, 3-4 : 59.8%, 5-7 : 35.1%) で、特にpStage $\geq$ II ではCFS score 5-7の予後は不良であった ($p=0.009$)。多変量解析では、胃全摘、

出血量 (≥ 200 g) は全合併症の、CFS score 5-7, BMI (< 18.5), 合併症 ($\geq$ grade IIIa) は全生存の、CFS score 5-7, 合併症 ($\geq$ grade IIIa), pStage ($\geq$ II) は疾患特異的生存のリスク因子であった。

結語：術前フレイルが術後合併症や長期予後を規定する可能性が示唆された。CFSは簡便で有用な予後予測因子となりうる。

【コメント】 高齢者は潜在的な生理的機能低下状態であることが多く、癌に対する根治的治療が必ずしも健康寿命伸長につながるとは限らない。一方で、治療方針決定に有用な術後合併症や長期予後のリスク評価方法は確立されていない。本研究では、後方視的ではあるが、CFSを用いてフレイルと術後短期・長期成績との関係性を示した。CFSは簡便なフレイルの指標であり、手術適応の判断指標として有用な可能性が期待される。今後、術前CFSと長期予後や合併症の関係について領域を拡大して前向きに調査するとともに、術前のCFSを改善する介入が長期予後や合併症発生頻度をも改善する可能性について検討を行う予定である。

田中 毅, 須田康一 (藤田医科大学 総合消化器外科)