

徴を明らかにする。

【対象】当科で内視鏡検査を行った早期大腸癌404病変。

【結果】高齢者早期大腸癌の特徴は、左側大腸と右側大腸の発生頻度に差がない。同時性異時性多発病変の頻度が高い。経過観察中に発見される例が多い。IIaSN (LST) や隆起型 (Is, IIa) の肉眼型を示す例が多い。背景大腸の腺腫の有無に無関係。

【結語】高齢者大腸癌の早期発見には、腺腫の有無に関係なく、右側大腸までの定期的検査が必要であり、同時性異時性多発病変に注意を要する。高齢者は、全大腸にわたって発癌リスクがあり、背景粘膜に多発性腺腫を合併しない例もみられることより、中高年とは異なる病態が存在する可能性がある。

### 3 当科における高齢者大腸癌に対する腹腔鏡下手術の経験

佐々木正貴・坂田英子・大竹雅広  
須田武保

日本歯科大学新潟歯学部外科

【はじめに】当科の過去3年間の全大腸癌手術症例中、高齢者大腸癌は約30%である。高齢化社会を迎え、今後さらなる増加が予想される。一方、大腸癌に対する低侵襲手術として腹腔鏡下手術が注目されている。

【目的】腹腔鏡下手術の高齢者大腸癌患者に対する有益性を明らかにする。

【対象と方法】腹腔鏡下手術症例で76歳以上の高齢者4例、75歳以下の非高齢者5例。高齢者に対する開腹手術例5例。これらを比較検討した。

【結果】術後在院日数は高齢ラパロ群は平均9.5日で非高齢群の10.8日と差がなく、高齢開腹群の16日に比べて有意に短かった。また、重大な合併症はなかった。

【まとめ】高齢者に対しても、積極的に腹腔鏡下手術を行うことで、在院日数の短縮が可能であると考えられた。

### 4 当院における高齢者大腸癌手術症例の検討

岡田 貴幸・長谷川正樹・武藤 一朗  
青野 高志・長谷川 潤・佐藤 友威  
牧野 成人・亀山 仁人・田中 亮

県立中央病院外科

1995年から2002年までの当院にて手術を施行した大腸癌症例642例を対象とし、高齢者大腸癌手術症例162例と75歳以下大腸癌手術症例480例を臨床病理学的に比較検討した。高齢者大腸癌手術症例の年次推移としては軽度増加傾向を認め、年間手術症例数と高齢者手術症例数との間に相関関係が認められた。局在・病期・組織型に差は認められなかった。高齢者手術症例全体に郭清度は低く、病期が進むにつれ根治度の低下も認められた。また、結腸より直腸において郭清度は低く、特に下部直腸においては結腸より明らかな根治度の低下も認められた。術後合併症としては、イレウス・縫合不全・MRSA・肺炎・創哆開・肺梗塞・胆嚢炎・小腸皮膚瘻・出血・脳梗塞・偽膜性腸炎が認められたが、術後合併症発症率、平均在院日数において差を認めなかった。予後は、II・III a期において76歳以上でやや不良であったが、有意な差は認められなかった。

### 5 超高齢者大腸癌手術症例の検討

長谷川智行・山崎 俊幸・山本 陸生  
片柳 憲雄・大谷 哲也・桑原 史郎  
松原 洋孝・坂本 薫・斎藤 英樹

新潟市民病院外科

86歳以上の大腸癌手術症例を検討し、問題点を明らかにする事を目的とした。1990～2000年迄の31症例(2.8%)が対象。男女比1:1.4、最高年齢93歳、平均年齢87.7歳、平均入院期間33.2日、平均手術時間106分であった。全症例の50%生存期間は38ヶ月、根治度A(全症例の71%)の3年生存率は72.7%であった。術後合併症発生率は38.7%であった。在院死亡率は9.68%であった。緊急手術では、それぞれ83.3%、33.3%であった。全症例の54.8%に術後Performance Status(以下、PSと省略)の低下を認めた。人工

肛門造設例の76.9%に術後PS低下を認めた。造設全例(13例)でセルフケア不能であった。以上から、緊急手術と人工肛門を問題点として挙げた。術前PS良好症例では、可能な限り人工肛門を造設しない手術が望ましいと考えられた。

## 6 高齢者大腸癌の適正手術 — 周術期合併症及び予後からの検討 —

高橋 聡・松沢 岳晃・島田 能史  
 小林 康雄・加納 恒久・宮沢 智徳  
 高久 秀哉・丸山 聡・谷 達夫  
 飯合 恒夫・岡本 春彦・畠山 勝義  
 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
 消化器一般外科学分野

【目的】高齢者大腸癌手術症例の併存症、合併症および予後に関して検討し、高齢者大腸癌の適正術式を明らかにする。

【対象と方法】1991年から2002年までに手術を施行した76才以上の高齢者大腸癌80症例(手術時平均年齢80.5才)を対象とし、併存症、臨床病理学的因子、合併症、遠隔成績について検討した。局在は結腸53例、直腸27例、リンパ節廓清はD0: D1: D2: D3 = 3: 20: 26: 31, Dukes分類はA: B: C: D = 14: 33: 19: 14であった。

【結果】63例に併存症を認め、うち28例には複数認めた。合併症は42例に認め、術後せん妄が最も多く、次いで創感染、腸閉塞、縫合不全等が続いた。手術関連死は5例あり、肺炎2例、脳梗塞1例、心筋梗塞あるいは肺梗塞疑い2例であった。術後合併症群と非合併症群の間に、併存症、病変部位、病期、郭清度等に有意差を認めなかった。全症例の5年生存率はoverallで50.9%, disease specificでは67.3%であった。D3郭清を施行された根治切除施行症例は有意差を持って予後良好であった。

【結論】高齢者においても、リンパ節廓清度の高い治癒切除術で良好な予後を期待することが可能であり、術前併存症を的確に評価し、可能な限り根治性を損なわない手術を施行すべきである。

## 7 高齢者大腸癌手術症例の検討

桑原 明史・瀧井 康公・中川 悟  
 藪崎 裕・土屋 嘉昭・佐藤 信昭  
 梨本 篤・佐野 宗明・田中 乙雄  
 県立がんセンター新潟病院外科

【目的】(超)高齢者大腸癌症例の臨床病理学的特徴、周術期合併症、予後成績を検討する。

【対象】1991年1月から2005年11月に当科で手術を施行した初発大腸癌症例2031例。

【結果】超高齢者大腸癌例29例、高齢者大腸癌282例であった。年次推移で(超)高齢者大腸癌の増加がみられた。非高齢者大腸癌症例に比較し、女性の割合が増え、右側の大腸癌の割合が増加した。術後合併症の頻度は30%で年齢で差を認めなかったが、超高齢者群で通過障害の頻度が高かった。Kaplan-Meier法でStage I, II, III b症例のdisease specific survivalに差は認めなかったが、Stage III a, IVで高齢になるほど有意な予後の増悪を認めた。結語: Stage III a高齢者大腸癌症例に対しても補助化学療法を行うべきであるかもしれない。