

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るべきである。

## 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。