

論文名 : Prophylactic lateral pelvic lymph node dissection in stage IV low rectal cancer
(Stage IV 下部直腸癌に対する予防的側方リンパ節郭清)

新潟大学大学院医歯学総合研究科

氏名 田村 博史

【背景】

本邦では、Stage II/III 下部直腸癌における予防的側方リンパ節郭清 (Lateral pelvic lymph node dissection; LPLND) は局所コントロールに寄与することから標準治療と位置付けられている。一方で、Stage IV 下部直腸癌に対する予防的 LPLND の臨床的意義は未だ明らかでない。

【目的】

Stage IV 下部直腸癌に対する予防的 LPLND の臨床的意義を明らかにする。

【対象と方法】

2000 年 1 月から 2015 年 12 月までに、原発巣切除が施行された 71 例の Stage IV 下部直腸癌患者の中で、術前に LPLN 転移を認めない 50 例を対象とした。全例で術前化学放射線療法は施行されていなかった。術前の LPLN 転移は、術前の骨盤部造影 CT で最大径 10 mm 以上のリンパ節と定義した。対象 50 例の術式の内訳は、Total mesorectal excision (TME) + LPLND (LPLND 群) が 27 例、TME のみ (TME 群) が 23 例であった。LPLND を含む臨床病理学的因子が全生存率に与える影響について単変量・多変量解析を行った。また、LPLND 群と TME 群の累積局所再発率を比較した。

【結果】

5 年全生存率は LPLND 群が 28.7%、TME 群が 17.0% であり有意差は認めなかった ($P = 0.523$)。その他の臨床病理学的因子が 5 年全生存率に与える影響について単変量解析を行うと、年齢[65 歳以下 27.9%、65 歳以上 14.8% ($P = 0.095$)]、癌遺残[なし 59.0%、あり 3.6% ($P < 0.023$)]であり、多変量解析では癌遺残ありが独立した予後不良因子として選択された ($P < 0.001$)。累積局所再発は LPLND 群が 21.4%、TME 群が 14.8% であり、有意差を認めなかった ($P = 0.833$)。

【結論】

予防的 LPLND は、術前 LPLN 転移陰性の Stage IV 下部直腸癌患者において腫瘍学的には有益ではない。