

	さとう としてる
氏 名	佐藤 敏輝
学 位	博 士 (医学)
学 位 記 番 号	新大院博(医)第208号
学位授与の日付	平成20年3月24日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
博 士 論 文 名	無症状胃がんと有症状胃がんの臨床病理学的検討
論文審査委員	主査 教授 笹井啓資 副査 教授 味岡洋一 副査 教授 畠山勝義

博士論文の要旨

【目的】

胃がんは、その発見経緯から、無症状の時期に検診や外来でのスクリーニング検査で発見される無症状胃がん (asymptomatic gastric cancer:AGC) と症状を経緯にして発見される有症状胃がん (symptomatic gastric cancer:SGC) の2つに分類される。胃がん死亡を減少させるための診断戦略を考える際、両者の臨床病理学的特徴や予後进行分析することは重要である。従来、外科切除例を対象として、両者を検討した報告はみれるが、胃がん全体を対象とした報告はみられない。そこで、今回、外科切除例以外も含め、全ての胃がんを対象にし、両者の臨床病理学的特徴と予後について検討した。

【対象と方法】

対象は1997年1月から1999年12月まで、厚生連長岡中央総合病院病歴室に登録され組織学的診断の得られた胃がん562例である。対象を発見時の症状の有無により、AGCとSGCに分類した。胃がん発見時の症状の有無は診療録の記載に拠って判定した。この際、貧血等の血液検査異常を経緯にして発見された胃がんはSGCに分類した。AGCとSGCで、年齢、性別、検診発見率、早期がん率、行われた治療の種類、肉眼型、組織型、局在、臨床病期、予後を検討した。臨床病理学的特徴は、切除胃の病理学的所見、術中肉眼所見、胃内視鏡及び生検所見、胃X線所見、CT所見、超音波所見などに拠って判定した。生存率は治療のための入院日を起算日とし、これより5年経過後の生存の有無、死亡の場合はその年月日及び原病死か否かを追跡調査し算出した。

AGCとSGCの年齢分布の有意差検定にはMann-Witney test、他の臨床病理学的特徴の比率の差の検定にはchi-square test、Fisher's exact test及びBonferroni補正法を用いた。生存率は全死因を含めてKaplan-Meier法で推定し、2群の生存率曲線の差をlogrank testで検定した。有意水準は $p < 0.05$ を採用し、すべての検定で両側検定を行なった。

【結果】

対象症例中 AGC と SGC はそれぞれ、239 例 (42.5%)、323 例(57.5%)であった。年齢の中央値は AGC 68.3 歳、SGC 68.9 歳であり、両者の年齢分布に差はみられなかった。AGC で男性の頻度が 78.2%と SGC の 65.3%に比較して有意に高かった。早期がんは AGC では 87.0%を占め、SGC の 30.3%に比較して高頻度であった。AGC 中 102 例 (42.7%) が検診発見例で、SGC の 27 例(8.4%)に比較して高頻度であった。

肉眼型では type0 は AGC で有意に頻度が高く、type2 から type4 では SGC で頻度が高かった。組織学的分化度は、AGC で分化型の頻度が有意に高かった。局在は、whole stomach が SGC で 9.6%に認め、AGC の 1.0%に比較して有意に頻度が高かったが、lower、middle、upper では、両者に差はみられなかった。臨床病期は、stage I が AGC で有意に頻度が高く、stage II、stage III、stage IV では SGC で有意に頻度が高かった。

AGC の 37.2%が内視鏡的切除例であるのに対して、SGC ではわずかに 8.7%にすぎなかった。このうち、がんの遺残または再発がみられたのは、1.1%に対して SGC では 11.1%であった。手術例は AGC 146 例、SGC 236 例であり、治癒切除例は AGC 96.6%で、SGC の 72.9%に比較して頻度が高かった。化学療法のみが行われた例は 34 例 (6.1%) であった。いずれもがんの広範な進展のため手術が困難と判断された例で、AGC 1 例に対して SGC では 33 例であり、SGC で有意に頻度が高かった。支持療法のみが行われた症例は 30 例 (5.3%) であった。このうち、がんの広範な進展のため、手術や化学療法の適応が低いと判断された 20 例はいずれも SGC であった。その他は、患者が積極的治療を望まなかったもの 5 例 (AGC 2 例、SGC 3 例)、他の重篤な疾患を合併していたため積極的治療が困難だったもの 5 例 (AGC 1 例、SGC 4 例) であった。支持療法のみのは、AGC 3 例(1.3%)、SGC 27 例(8.4%)であり、SGC で有意に頻度が高かった。

初回入院日から 5 年経過後の消息判明率は 98.6%(AGC 97.1%、SGC 99.7%)であった。5 年生存率は、AGC 83.3%、SGC 41.2%であり、AGC で有意に高かった。進行度別の 5 年生存率は、早期がんでは AGC 90.1%、SGC 83.7%であり両者に有意差はみられなかったが、進行がんではそれぞれ 38.7%、22.7%であり AGC で有意に高かった。

【結論】

SGC は AGC に比べ臨床病理学的に進行したものが多かった。また、対象全体の 40.0%を占めていた SGC 進行がんの 5 年生存率が 22.7%ときわめて低く、胃がん死亡を減少させるためには、無症状のうちに検診またはスクリーニング検査を行い、胃がんを発見することが重要と考えられた。

(論文審査の要旨)

胃がんは無症状の時期に発見される無症状胃がん(AGC)と症状を契機に発見される有症状胃がん(SGC)の2つに分類される。申請者は外科切除例以外を含んだすべての胃がん症例におけるAGCとSGCの臨床病理的特徴や予後を明らかにするため、1997年から1999年に厚生連長岡中央総合病院病歴室に登録され組織学的診断の得られた胃がん562例を対象に本研究を行った。

対象症例中AGCは239例(42.5%)、SGCは323例(57.5%)であった。AGCでは早期がんが87.0%、SGCでは30.3%であった。AGCの42.7%は検診発見例であり、SGCでは8.4%であった。AGCの37.2%は内視鏡的切除例であり、SGCではわずか8.7%であった。外科切除例はAGC146例、SGCは236例で、治癒切除率はAGC96.9%、SGC72.9%であった。5年生存率はAGC83.3%、SGC41.2%であった。進行度別5年生存率では早期癌ではAGC、SGCに有意差を認めなかったが、進行癌ではAGC38.7%、SGC22.7%とAGCが有意に高かった。本研究の結果、胃がん死亡を減少させるためには、無症状のうちに発見することが重要と考えられた。

本研究は外科切除症例以外を含む胃がんにおけるAGCとSGCの臨床的・病理的特徴を明らかにした点で学位論文としての価値を認める。