日消外会誌　15（8）：1318～1322，1982年

胃集検発見胃癌の予後
―特に進行癌について―

群馬大学医学部第2外科
宮本　幸男　東郷　庸史　池谷　俊郎
竹下　正昭　梅枝　生成　大竹　雄二
須藤　英仁　内田　健二　小堀　哲雄
荒井　剛　六本木　隆　大和田　進
水口　滋之　神尾　政志　泉雄　勝

PROGNOSIS OF ADVANCED CANCER OF THE STOMACH DETECTED BY MASS SURVEY

Yukio MIYAMOTO, Yashushi TOHGOH, Toshio IKEYA, Masaaki TAKESHITA, Ikunari UMEGAI, Uhji OHTAKE, Eijin SHUDOH, Kenji UCHIDA, Tetsuo KOBORI, Goh ARAI, Takashi ROPPONGI, Susumu OHWADA, Shigeyuki MINAGUCHI, Masashi KAMIO and Masaru IZUO
2nd Department of Surgery, Gunma University School of Medicine

胃集検により発見された症例のうち早期癌を除く進行胃癌86例をとりあげ，外来発見進行胃癌134例を対象として，種々の臨床病理的諸因子について検討した．1）年齢構成は集検群は外来群に比べ10歳若い40～59歳にピークがみられた．2）早期胃癌類似型が集検群で多く認められた．3）リンパ節転移状況は，集検群で陰性例がやや多かった．4）進行胃癌であっても症状のないものはstageの低い症例が多く，それは集検群であきらかであった．5）進行度分類では，stage Ⅰ，Ⅱの占める率は集検群で多かった．6）予後の面からはstage Ⅰ，Ⅱでは，両群間に差はなかったが，stage Ⅲで集検群で良好であり，進行胃癌においても集検群の予後は良好であった．

索引用語：胃集検，進行胃癌，胃癌の予後

Ⅰ．はじめに

近年，胃の診断技術の進歩や胃集検の普及などにより，早期胃癌の発見率が高くなってきている．われわれの教室においても本学第1内科，群馬県対癌協会の協力により，胃癌早期例は次第に増加してきた[3]．しかし一方，胃集検においてもまだまだ進行胃癌として発見されることも多い．今回胃集検の評価について，胃集検発見例のうち特に進行胃癌に焦点をあて，一般外来における進行胃癌を対象として，種々の検討を加えたので報告する．

Ⅱ．研究対象

当教室において昭和45年1月より昭和54年12月までに取扱った胃癌総症例は661例で，非切除例150例，切除例511例（切除率77.3%）である．このうち治癒切除は401例（治癒切除率78.4%）であった．この治癒切除例のうち早期胃癌181例を除く進行胃癌220例を検索対象とした．その内訳は集検発見進行胃癌（集検群）86例，外来発見進行胃癌（外来群）134例である．

集検群の平均年齢は53歳（29～75歳），外来群は58歳（26～79歳）で外来群がやや高齢である．男/女の比率は集検群で2.2（59/27），外来群で1.6（82/42）である．年齢のピークは外来群で男女とも60歳台であり，集検群は40～59歳で外来群に比較し10歳ほど若かった（図1）．

図1

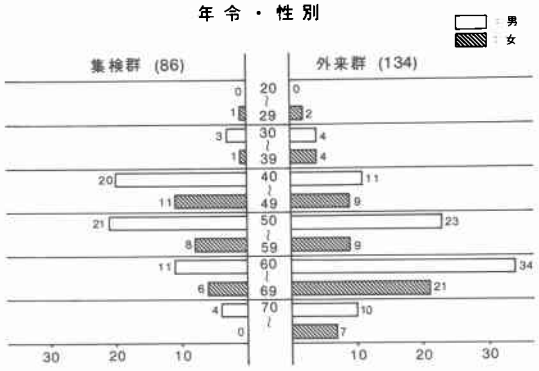


表1　初発症状

	集検群	外来群
心窩部痛	28 (33)	52 (39)
腹部膨満	7 (8)	15 (12)
胸やけ	5 (6)	5 (4)
吐・下血	0 (0)	10 (7)
嚥下困難	0 (0)	10 (7)
その他（食思不振，呕気，るいそう，全身倦怠）	7 (8)	14 (10)
無症状	39 (45)	28 (21)
	86 (100%)	134 (100%)

III. 結　果

1）初発症状

胃集検受検者は無症状のものばかりでない．そこで症状につき集検群と外来群を比較すると．症状で最も多いものは心窩部痛で，集検群で33%，外来群で39%を占め，次いで腹部膨満感や，胸やけ，食思不振，呕気，全身倦怠感となっている．症状の発生頻度では両群間に差はみられなかった．しかし嚥下困難や，吐・下血が初発症状としてみるものは，集検群にはなく，外来群のみに認められた．一方無症状のものは外来群では21%で大部分の症例で有症状であり，集検群では進行胃癌でありながら45%が無症状であった（**表1**）．

このように集検群では無症状例が多いので，これら自覚症状の有無を病期別についてみると，無症状群ではstage I，IIが多くみられ，有症状群ではstage III，IVと進行例が多かった．やはり症状のないうちに胃集検を受けることがたとえそれが進行癌であっても比較的早期に治療できるものと思われた（**表2**）．

表2　集検群のうち自覚症状の有無（病期別）

	有自覚症状（%）	無自覚症状（%）
stage I	9 (18.4)	9 (24.3)
II	9 (18.4)	12 (32.4)
III	28 (57.1)	15 (40.6)
IV	3 (6.1)	1 (2.7)
	49例 (100)	37例 (100)

表3　癌型の肉眼的分類

	集検群	外来群
1型	5 (6)	8 (6)
2型	23 (27)	36 (27)
3型	40 (46)	73 (54)
4型	4 (5)	8 (6)
5型	14 (16)	9 (7)
	86 (100%)	134 (100%)

表4　組織学的進行度

	集検群	外来群
stage I	18 (21)	17 (13)
II	22 (25)	23 (17)
III	42 (49)	79 (59)
IV	4 (5)	15 (11)
	86 (100%)	134 (100%)

2）肉眼的分類

胃癌取扱い規約による1型，2型，4型では両群とも同程度を占めているが，3型が外来群でやや多くみられた．一方集検群で5型のいわゆる早期胃癌類似型が16%を占めていることは注目すべきことである（**表3**）．

3）組織学的進行度と深達度

集検群ではstage I，IIが47%と半数近くを占めている．外来群はstage III, IVと進行した症例が70%を占めている．集検群でstageの早い症例が若干多いようである（**表4**）．

次に組織学的深達度をみると，pm胃癌は集検群に多く，ss胃癌は両群間に差はみられなかった．逆にse, si胃癌の占める割合は外来群で56%と多い傾向を示した（**表5**）．

表5　組織学的深達度

	集検群	外来群
pm	31 (36)	32 (24)
ssα	0 (0)	1 (1)
ssβ	7 (8)	10 (7)
ssγ	13 (15)	16 (12)
se	34 (40)	68 (51)
si	1 (1)	7 (5)
	86 (100%)	134 (100%)

4）組織学的リンパ節転移と深達度

まず，全体としてのリンパ節転移率をみると，陰性例は集検群がやや多かった．陽性例はその差は明らかでなく n_2症例が外来群でやや多かった．次に，深達度別でのリンパ節転移率を比較すると，pm癌では両群間に差はなかった．ssα，β癌で集検群で n_2，外来群で n_1への転移がみられ，se癌では差はなかった．しかしssγ，si癌では外来群が第2群へのリンパ節転移が高かった（**表6**）．

5）予後

図2　集検群，外来群における累積生存率

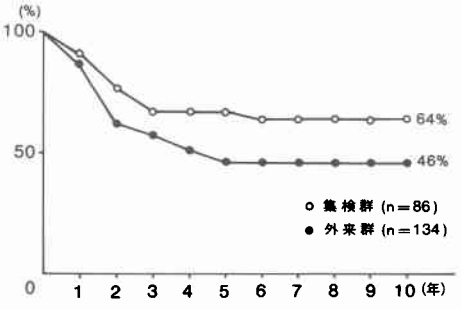


図3　集検群，外来群における由存率—Stage I—

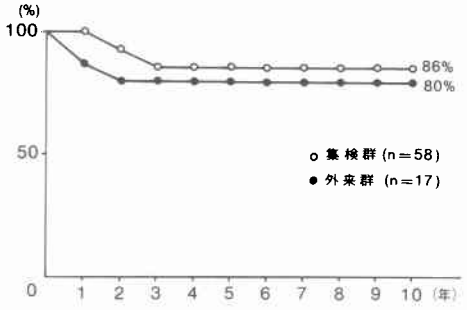
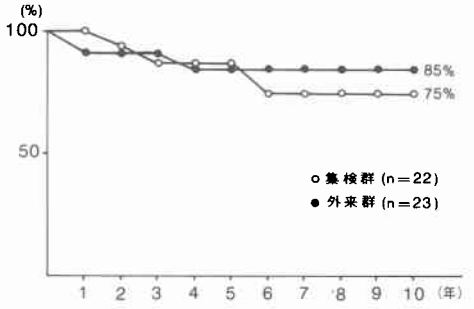


図4　集検群，外来群における生存率—Stage II—



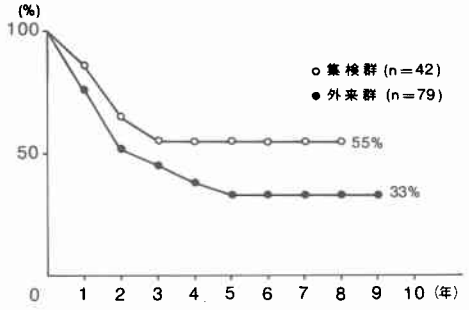
治癒手術例全体の生存率をみると，集検群では3年目まで生存率の低下がある．一方外来群では5年目まで生存率の低下がある．両群の10生率は集検群で67%，外来群で46%と集検群が良好であったが有意差はなかった（**図2**）．

次にstage別の生存率をみると，stage Iでは5生率，10生率ともに集検群86%，外来群80%と良かった（図3）．stage IIでは5生率では両群間に差はなかったが，その後の経過では逆に外来群85%と集検群より良好であった（**図4**）．stage IIIでは集検群は3年で生

表6　組織学的リンパ節転移と深達度

	集検群						外来群					
		pm	ssα, β	ssγ	se	si		pm	ssα, β	ssγ	se	si
n_0	30 (35)	15 (48.4)	3 (43)	3 (23)	9 (26.4)	0 (0)	36 (26)	13 (41)	4 (36.4)	3 (19)	16 (24)	0 (0)
n_1	29 (34)	11 (35.5)	1 (14)	7 (54)	10 (29.4)	0 (0)	45 (34)	12 (37)	5 (45.4)	3 (19)	24 (35)	1 (14)
n_2	23 (27)	5 (16.1)	2 (29)	3 (23)	13 (38.2)	0 (0)	45 (34)	7 (22)	0 (0)	10 (62)	22 (32)	6 (86)
n_3	4 (4)	0 (0)	1 (14)	0 (0)	2 (6)	1 (100)	8 (6)	0 (0)	2 (18.2)	0 (0)	6 (9)	0 (0)
	86 (100%)	31 (100%)	7 (100%)	13 (100%)	34 (100%)	1 (100%)	134 (100%)	32 (100%)	11 (100%)	16 (100%)	68 (100%)	7 (100%)

図5　集検群，外来群における生存率—Stage III—



存率が55%となるがその後の低下はなかった．一方外来群は2年で生存率は50%となりさらに5年まで低下をつづけ5生率は33%と予後不良であった．しかし5生率に有意差は認められなかった（**図5**）．

IV．考　察

現在，胃集検は胃癌の早期発見に多くの成果を挙げており，胃集検の評価は高く認められている．その評価について藤井ら[1]は集検発見胃癌の予後の良い理由は早期癌の比率が多いのみでなく，全般に深達度が比較的浅く，リンパ節転移も少ないうちに無症状の進行癌が早く発見されていることにあると述べ，岸本ら[2]は一般に早期胃癌の占める割合が高いからであろうと述べている．私どもの教室においても胃集検発見による早期胃癌は昭和43年以後に急激に増加して切除胃癌の30%以上を占めてきており，それらの予後も良好である[3]．そこで早期胃癌を除き胃集検発見の進行胃癌においても，いわゆる外来胃癌と異なった様態を呈するのではないかと考え比較検討を行った次第である．

まず年齢構成についてみると，集検群では40～59歳，外来群では50～69歳に多く，集検群で10歳若くなっている．これは胃集検受診者年齢層が40～49歳に多い[4]ことにもよると考えられる．初発症状について貝原ら[5]は心窩部痛が最も多く集検群では41%，外来群では45%を占めていると述べているが，著者らの場合，進行癌の比較であるが心窩部痛が多かった．また集検群では呕・下血はみられなかったが，外来群では7%にみられた．このことは外来群に比較的高度進行癌が多いこと，外来群での無症状のものが少ないことなどからも推考できる．

肉眼型別分類をみると，2型，3型が集検群，外来群ともに多かった．そのほか楠原ら[6]はBorrmann分類に入らぬ早期胃癌類似型が集検群で多く認められたと述べているが，私どもの検討でもいわゆる5型が集検群に多かった．

stage分類をみると，集検群では外来群に比べ明らかにstage I，IIの割合が多く，外来群の2倍強にあたると[6]述べられているが，著者らの進行胃癌にかぎってみても，集検群で，stage I，IIが46%にみられる．一方，外来群ではstage III, IVが70%と圧倒的に多かった．

深達度をみると集検群でpm癌が多く，se, si癌は外来群で多かった．これはseおよびsi癌の占める割合が外来群で多く，集検群に高度深達度癌が少ないという貝原ら[5]の結果と一致している．

リンパ節転移と深達度との関係について藤井ら[1]は集検群は深達度が浅く，リンパ節転移も比較的少ないと述べているが，著者らの検討では，全体としてリンパ節転移陰性例が集検群で若干多いようであった．ssγ，si癌で外来群が第2群へのリンパ節転移が多かった．

集検で発見された胃癌の手術成績が外来発見胃癌に比し良好であるのは，楠原[6]らは集検群の方に治癒切除率，とくに絶体治癒切除率が高いためと述べている．貝原[5]らは進行癌切除例の5生率は外来群で41%，集検群で49%であり，その差は著明ではないが，集検群の方が良い成績であったと述べている．今回進行胃癌の治癒手術例に限って検討したが，集検群の5生率67%，10生率64%，外来群の46%に比べ良好であった．

Stage分類別の予後について，藤井[1]らはStage分類と5生率の関係はStage Iで集検群100%，外来群90.1%，Stage IIで集検群77.8%，外来群60.7%で大差はないが，Stage IIIでは集検群が71.4%，外来群が31.6%で集検群の5生率が良いと述べている．著者らの結果もstage I，IIでは生存率に両者間に差はほとんどみられなかったが，stage IIIでみると，外来群33%集検群55%で，集検群の予後は良好であった．

V．結　論

胃集検により発見された症例のうち早期癌を除く進行胃癌86例をとりあげ，外来発見進行胃癌134例を対象として，種々の臨床病理的諸因子について検討し，次のごとき結果を得た．

1）年齢構成は，集検群は外来群に比べ10歳若い年代の40～59歳にピークがみられた．

2）進行胃癌であっても症状のないものは，やはりstageの低い症例が多く，それは集検群であきらかであった．

3）進行胃癌の肉眼型別分類では，早期胃癌類以型が

集検群で多く認められた．

4）リンパ節の転移状況は，集検群で陰性例がやや多かった．

5）進行度分類では，stage Ⅰ，Ⅱの占める率は集検群で多かった．

6）予後の面からはstage Ⅰ，Ⅱでは，両群間に差はなかったが，stage Ⅲで集検群で，外来群に比べかなり良好であり，進行胃癌においても集検群の予後は良い成績であった．

以上の結果より，集検胃癌の特徴は早期癌の割合が多いのみならず，進行胃癌として発見されたものにおいても，症状の少ない早期胃癌類似型を含めた比較的早い時期の胃癌の占める割合が高く，これらは外来発見胃癌に比べて生存率の向上が期待できできるものと考えられる．

論文の要旨は第18回日本消化器外科学会総会（1981年）で発表した．

文　献

1）藤井　彰，斉藤　隆，淵上在弥ほか：集検発見胃癌の予後．癌の臨　19：852—858，1973
2）岸本宏之，竹内　隆，村上　敏ほか：外科からみた胃集団検診．外科診療　15：1484—1488，1973
3）宮本幸男，東郷庸史，上原克昌ほか：群馬大学第2外科教室における早期胃癌症例の臨床病理学的検討．群馬医学　34：119—124，1979
4）有賀槐三：胃集団検診の全国集計．胃癌と集検　25：14—21，1973
5）貝原信明，川口広樹，西土井英昭ほか：手術症例からみた胃集団検診の意義．癌の臨　26：1654—1658，1980
6）楠原敏幸，片山健志：胃集団検診で発見された胃癌の特徴—外来胃癌との比較において—．癌の臨　21：169—674，1975