

34歳以下の若年者胃癌の検討

—妊娠分娩の影響—

大阪府立成人病センター外科

古河 洋 岩永 剛 市川 長
大東 弘明 亀山 雅男 佐々木 洋
石川 治 甲 利幸 福田 一郎
今岡 真義 小山 博記 谷口 健三

GASTRIC CANCERS OF YOUNG ADULTS AGED 34 OR BELOW —EFFECTS OF PREGNANCY AND DELIVERY—

Hiroshi FURUKAWA, Takeshi IWANAGA, Takeru ICHIKAWA,
Hiroaki OHIGASHI, Masao KAMEYAMA, Yo SASAKI,
Osamu ISHIKAWA, Toshiyuki KABUTO, Ichiro FUKUDA,
Shingi IMAOKA, Hiroki KOYAMA and Kenzo TANIGUCHI

Department of Surgery, The Center for Adult Diseases, Osaka

大阪成人病センターで1981年までに手術した34歳以下の胃癌113例中、男性は50例（男性全体の2.5%）、女性は63例（7.4%）で女性は非常に高率であった（ $p < 0.05$ ）。男性は早期癌（男性中46%、女性中26%、 $p < 0.05$ ）が高率で、女性はstage IV 進行癌（男性中16%、女性中33%、 $p < 0.05$ ）が高率であった。女性の分娩歴を調査したところ、分娩から手術までの期間が短いほどstage IVが高率で（分娩後2年未満38%、2年～6年未満40%、6年以上29%）、妊娠経験のないものは男性とほぼ同じ率を示した（13%）。妊娠、分娩は若年女性胃癌の進行に影響を与えていると考えられた。

索引用語：若年者胃癌、妊娠と胃癌

はじめに

若年者胃癌として、今まで大体30歳までの患者を扱ったものが多かったが、若年者の環境を考えると、女性の妊娠、分娩は若年者と切り離しては考えられない。当科で手術を受けた女性患者の妊娠・分娩歴を調べると、その大部分は34歳以下で経験しており、今回はこのような環境を考えて、34歳以下の若年者胃癌を対象にして臨床的、病理組織学的に検討した。

対象と方法

大阪府立成人病センターで昭和56年末までに手術した胃癌2,850例中、34歳以下の症例113例（男性50例、女性63例）4%を対象として、肉眼型、組織型、リン

パ節転移移度、深達度、stageなどについて、男女別に、あるいは35歳以上の症例との比較を行った。また、34歳以下の女性患者中、昭和42年以降の症例について妊娠、分娩歴を調査し、明らかになった50例（判明率96%）について、分娩から手術までの期間と肉眼型、進行度などの関係について検討した。

成 績

34歳以下の手術例113例中、女性は63例（女性全体の7.4%）で男性の50例（男性全体の2.5%）にくらべて症例数が多く、それぞれの胃癌症例の中で占める比率も高かった（ $p < 0.05$ ）（表1）。

肉眼型を比較すると（表2）、34歳以下の女性は（早期型29%、早期型類似進行癌16%、Borrmann 1 2%、Borr. 2 5%、Borr. 3 35%、Borr. 4 13%）、男性（46%、4%、0%、4%、31%、13%）にくらべて、

表1 対象

1961年～1981年までの胃癌手術2850例中
 34才以下の症例 113例 (113/2850 : 4.0%)
 女性 63例 (63/855 : 7.4%)^a
 男性 50例 (50/1995 : 2.5%)^a
 a : P<0.05

表2 肉眼型の比較

34才以下の切除例について

性	肉眼型	早期	類進 ^α	B.1 ^β	B.2	B.3	B.4
		女性	29%*	16%*	5%	35%	2%
男性	46%*	4%	4%	31%	13%		

35才以上の切除例について

女性	45.8%	9.2%	2.1%	12.0%	23.9%	6.9%
男性	41.8%	9.2%	3.3%	15.9%	25.0%	3.8%

α : 早期型類似進行癌
 β : Borrmann
 *, **: P<0.05

表3 組織型の比較

34才以下の切除例について

性	組織型	分化型 (pap, tub, ...)	低分化型 (por, sig)	その他 (muc etc.)
		女性	18%	80%
男性	25%	73%	2%	

35才以上

女性	47.2% ^a	48.2% ^b	4.5%
男性	68.8% ^a	27.8% ^b	3.4%

a, b : P<0.05

早期型が非常に少なく (p<0.05), 逆に早期型類似進行癌が高率であった (p<0.05). また, Borrmann 4型は男女差を認めなかった. 35歳以上では早期癌はやや女性に高率で, Borrmann 4型も女性に高率であった.

組織型の比較では (表3), 34歳以下の女性は por, sig の低分化癌が高率で, pap, tub の分化型癌は低率であったが, 35歳以上ほど, 著明な差は認められなかつた.

表4 深達度の比較

34才以下の切除例について

性	深達度	m	sm	pm	ss	se~si
		女性	13% ^a	16%	7%	16%
男性	33% ^a	13%	6%	6%	42%	

35才以上

女性	23.2%	22.8%	9.5%	13.0%	31.5%
男性	21.4%	20.8%	13.4%	14.3%	30.1%

a, b : P<0.05

表5 stageの比較

34才以下の113例について

性	stage	stage I	stage II	stage III	stage IV	非切除
		女性	29% ^a	13%	27%	32% ^b
男性	44% ^a	12%	28%	16% ^b	4% ^c	

35才以上

女性	41.9%	11.0%	24.7%	22.4%	12.3%
男性	42.3%	14.0%	22.1%	21.6%	10.0%

a, b, c : P<0.05

た.

深達度をみると (表4), 34歳以下の女性は m が少なかった (女13%, 男33% : p<0.05). 一方, 35歳以上では m 癌に男女差はなく, pm では男性が高率であった (女9.5%, 男13.4% : p<0.05).

リンパ節転移頻度を比較すると, 女性は男性にくらべてやや転移率が低く (n (+) 女44%, 男48%), これは35歳以上でも同様であった (女45%, 男46%).

次いで, 非切除例を含めて進行度を比較すると (表5), 34歳以下の女性は stage I が少なく (女性29%, 男性44% : p<0.05), stage IV が非常に高率であった (女性32%, 男性16% : p<0.05). また, 非切除になった症例は女性に高率であった (女性13%, 男性4% : p<0.05). 35歳以上ではこの傾向は明らかではなかつた.

次に, 34歳以下の女性について, 妊娠分娩歴を調査

表6 妊娠・分娩歴の調査

1967～1981年の胃癌手術例中、34才以下の女性について妊娠・分娩歴を調査した(判明率96%)

分娩から手術までの期間	対象数	平均年齢
(1) ～2年未満	13例	30.2才
(2) 2年～6年未満	15例	30.2才
(3) 6年以上	7例	31.6才
(4) 妊娠歴なし	15例	28.9才
合計	50例	29.9才

表7 妊娠・分娩との関係(肉眼型)

1967～1981年までの34才以下の女性で妊娠・分娩歴の判明した50例中、胃癌切除45例について

分娩・手術の期間	肉眼型						例数
	早期	類進 ^a	B.1 ^b	B.2	B.3	B.4	
(1) ～2年未満	11%	22%	57%				9例
(2) 2年～6年未満	20%	20%	7%	20%	27%	15例	
(3) 6年以上	33%	33%	17%	17%	17%	6例	
(4) 妊娠歴なし	53%	13%	7%	20%	7%	15例	

同時期の男性切除例37例について

男性	早期	類進	B.1	B.2	B.3	B.4	例数
	51%	5%	32%	11%			37例

a: 早期類似進行癌
b: Borrmann

し、これを次の4群に分けた(表6)。(1)分娩後2年未満内に手術を受けたもの13例(平均年齢30.2歳)、(2)2年～6年未満内に手術を受けたもの15例(30.2歳)、(3)6年以上後に手術を受けたもの7例(31.6歳)、(4)妊娠経験のないもの15例(28.9歳)であった。

これら各群の肉眼型を比較すると(表7)、(1)群は(4)群に比べて早期型の占める割合が少なく((1)群11%、(4)群53%: $p < 0.05$)、Borrmann 3型が多かった。また(4)群の各肉眼型の占める割合は、(1)～(3)群のどれよりも男性の肉眼型に最も近似していた。

次に、進行度について比較すると(表8)、(1)群は(stage I 23%、II 15%、III 23%、IV 38%)、(4)群(I 60%、II 0%、III 27%、IV 13%)にくらべて stage I が少なく、stage IV が高率であった ($p < 0.05$)。また、(4)群の各 stage は、男性の stage と同じ傾向を示した。非切除率は、(1)群31%、(2)群0%、(3)群14%、(4)群0%で、(1)群と(2)、(4)群の間に有意差を認め

表8 妊娠・分娩との関係(stage)

1967～1981年までの34才以下の女性で妊娠・分娩歴の判明した50例について

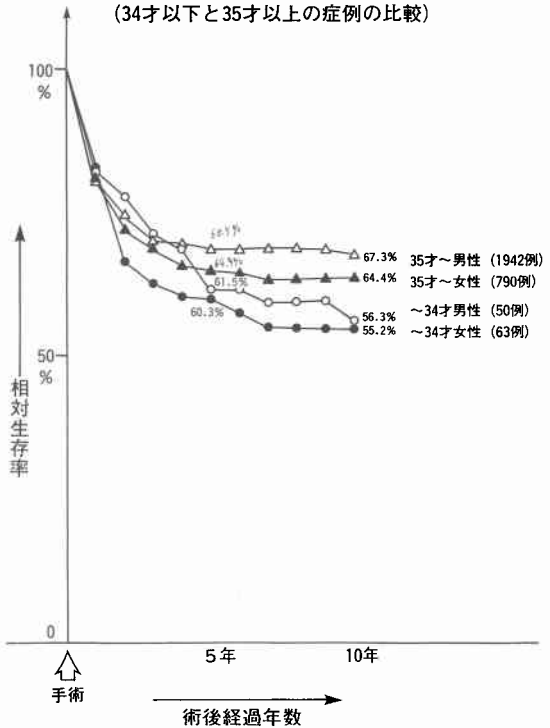
分娩・手術の期間	stage I	stage II	stage III	stage IV	非切除
(1) ～2年未満	23% ^a	15%	23%	38% ^b	31% ^c
(2) 2年～6年未満	20%	13%	27%	40%	0% ^c
(3) 6年以上	14%	29%	29%	29%	14% ^c
(4) 妊娠歴なし	60% ^a	0%	27%	13% ^b	0% ^d

同時期の男性38例について

男性	stage I	stage II	stage III	stage IV	非切除
	50%	11%	29%	8%	3%

a,b,c,d: $P < 0.05$

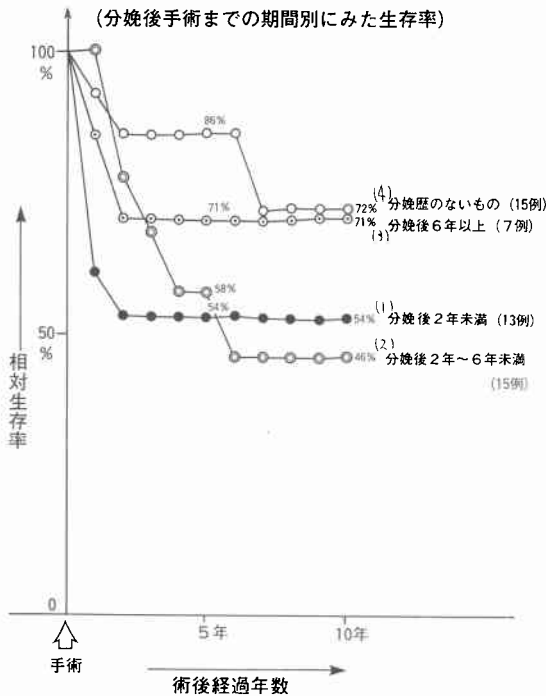
図1 手術後の生存率(34才以下と35才以上の症例の比較)



た ($p < 0.05$)。

相対生存率の比較をすると、34歳以下では、女性に比べて不良で(5生率は女性60.3%、男性61.5%；10生率は女性55.2%、男性56.3%)、35歳以上においても女性は男性よりも不良であった(5生率は女性64.9%、男性68.5%；10生率は女性64.4%、男性

図2 手術後の生存率



67.3%) (図1). また, 34歳以下では, 術後2～4年で男女生存率の差が最も著明であるが, 35歳以上では, 男女ほぼ同様の曲線を描き, 4～5年後に差が明らかになってくる. 分娩後手術までの期間別の生存率を比較すると(図2), 5年率は(1)群54%, (2)群58%, (3)群71%, (4)群86%で, とくに(1)群は1年以内の死亡が高率であった.

考 察

若年者胃癌についての報告は既に多数みられ, 大体30歳以下(あるいは未満)と定義しているようであるが^{1)~3)}, なぜ30歳と決められたのかははっきりしない. 生理的特徴からみた若年者は, 思春期とそれにつづく生殖活動の時期に代表されるものと考えられ, 胃癌の発生, 増殖もこのような環境を基にして考えられるべきである. 性比についてみると, 大阪府昭和53年度の胃癌罹患率は⁴⁾, 20～24歳で男:女=2.0:2.1, 25～29歳で3.6:5.1, 30～34歳で8.0:13.2(いずれも人口10万人に対して)と女性の罹患率がこの年代でのみ高率になっている. これに対して, 小児科領域での胃癌の報告をみると^{5)~7)}, 15歳以下の胃癌では性比は1:1とされている. 以上のことから, 思春期およびそれ以前の年齢では, 性差がなく, 思春期をすぎると女性で高率

になり, さらに高齢になると, 男性が女性の2倍以上の罹患率をもつようになるといえる.

このようなことから, 若年者胃癌を考えるとき, 女性と男性を別々に検討する必要がある, また, この時期では女性がハイリスクであるので, その原因に妊娠, 分娩が関与していることが十分考えられる.

若年者胃癌の特徴として, 肉眼型ではBorrmann 4型が多く, 組織型では低分化型(por, sig)が高率であることは男性, 女性ともにみとめられた. これ以外の事項に関しては, 男性の場合は大体35歳以上と同様であるが, 女性の方には特徴がみられた. すなわち, 早期癌が少ない(これは主としてm癌が少ないことによる), 早期型類似進行癌が多い, stage IVが高率で, 非切除率が高いなどである. このことから, 若年者では罹患率の差以外に, 癌の増殖にも男女差があるのではないかと考えられた.

妊娠, 分娩との関係をみると, 妊娠歴のないものは, 肉眼型, 進行度において男性とほぼ同様であるが, 妊娠・分娩間もなく(2年未満)胃癌手術を受けたものに進行度の高いものが多く, さきに述べた若年女性胃癌の特徴は, この群に代表されるようである.

妊娠・分娩と癌についての報告をみると, 本邦では主として婦人科領域で症例報告がみられ, いずれも進行癌で, 非切除になるものが多いとされている⁸⁾⁹⁾. Heissら¹⁰⁾は妊娠分娩は癌の発生進展を促進すると報告している. また, Boronowら¹¹⁾はむしろ抑制すると報告している. これには妊娠中には胃潰瘍が治る傾向がみられことも理由にあげられるであろう¹²⁾. McGowannら¹³⁾は妊娠, 分娩は癌の発生進展に無関係であるとしている. これには, 妊娠中は胃症状が妊娠にともなう症状とみなされたり, 妊娠中はレントゲン検査などが受けられ難いなどの理由があげられる. この点について, われわれの調査では, 分娩後2年未満の進行癌患者のうち(Borrmann 3型が多い), 妊娠以前より心窩部痛など自覚症状のあった者は30%にすぎず, 報告されている癌の発育¹⁴⁾よりも進行が速いのではないかと考えられた.

われわれの今回の検討の結果から, 妊娠, 分娩が癌の発生を促進しているかどうかは尚不明であるが, 妊娠, 分娩が癌の発育を促進することを示唆するものであると考えられた.

結 論

大阪成人病センターで1981年までに手術した34歳以下の胃癌113例について女性と男性胃癌の特徴を比較

した。男性は50例(男性全体の2.5%)であったのに対し、女性は63例(女性全体の7.4%)で、34歳以下の若年者では女性が非常に高率であった ($p < 0.05$)。

肉眼型では、早期癌は男性に高率(男性中46%, 女性中26%, $p < 0.05$)であったが、Borrmann 4型はほぼ同率であり(男性の15%, 女性の13%), 組織型では性差は明らかではなかった。進行度では、男性(stage I 44%, stage II 12%, stage III 28%, stage IV 16%)に対し、女性(I 26%, II 13%, III 28%, IV 33%)はstage IVが非常に高率であった ($p < 0.05$)。

この原因に女性の妊娠・分娩が関与しているのではないかと考えて調査したところ、分娩から手術までの期間が短いほどstage IVが高率で(分娩後2年未満38%, 2年~6年未満40%, 6年以上29%), 妊娠経験のないものは男性とほぼ同じ率を示した(13%)。

この研究の1部は厚生省高山班による。

文 献

- 1) 石谷直昌, 牧野惟義: 若年者胃癌の臨床的並びに病理組織学的研究。日臨外医会誌 37: 407-423, 1976
- 2) 篠田正昭, 松本 甫, 藤沢健夫ほか: 若年者胃癌の臨床。外科治療 18: 28-36, 1968
- 3) 小林世美, 吉井由利, 春日井達造: 若年者胃癌の臨床。癌の臨 18: 389-393, 1972
- 4) 大阪府衛生部: 大阪府におけるがん登録—がんの罹患と医療—第33報, 1981
- 5) 曾和融生, 冬廣雄一, 向井龍一郎ほか: 小児胃癌に対する考察—本邦報告例—。外科診療 21: 849-856, 1979
- 6) 尾崎行男, 竹重元寛, 浜副隆一ほか: 16歳男子にみられた早期胃癌の1例。外科 42: 657-659, 1980
- 7) 後藤誠一, 池田恵一, 中川原章ほか: 7歳5カ月男児にみられた胃癌症例の経験及び本邦15歳以下小児胃癌の統計的観察。日小児外会誌 18: 1159-1169, 1982
- 8) 高橋 晃, 籠田文夫, 近藤 泰ほか: 妊娠に合併した胃癌の4症例。産と婦 1: 107-111, 1979
- 9) 湯沢秀夫, 中村修治, 金沢浩二ほか: 胃癌合併妊娠4症例の検討。日産婦会新潟地方部会誌 21: 11-15, 1981
- 10) Heiss H: Schwangerschaftsunterbrechung und maligne Tumoren. Wien Med Wochenschr 51/52: 1079-1085, 1965
- 11) Boronow RC: Extrapelvic malignancy and pregnancy. Obstet Gynecol Surv 19: 1-29, 1964
- 12) Clark DH: Peptic ulcer in women. Br Med J 21: 1254-1257, 1953
- 13) McGowan L: When cancer occurs in pregnant patients. Postgrad Med 43: 147-153, 1968
- 14) 藤田哲也: ヒト胃癌の発生と進展の自然史。日医師会誌 86: 1335-1344, 1981