

若年者胃癌の検討

*古沢胃腸病院 (大分市), **大分医科大学第2外科

古澤 毅* 松本 興三 藤富 豊 穴井 博文
友成 一英** 柴田 興彦 内田 雄三

CARCINOMA OF THE STOMACH IN THE YOUNG ADULTS

Takeshi FURUSAWA*, Kozo MATSUMOTO, Yutaka FUJITOMI, Hirofumi ANAI
Kazuhide TOMONARI**, Okihiko SHIBATA and Yuzo UCHIDA

Furusawa Hospital for Gastrointestinal Diseases*

The 2nd Department of Surgery, Oita Medical College**

若年者胃癌22例23病巣について胃癌取扱い規約に基づいて臨床病理学的検索を行った。年齢は20歳から29歳、平均26.3歳で、男女比は1.4:1であった。頻度は切除胃癌の2.9%で、初発症状では消化性潰瘍を示唆するものが多かった。占居部位はMが78.3%を占めた。肉眼型分類ではO型が52.2%で、3, 4型は合計30.4%と低率であった。組織学的分類では低分化型が87%と多かった。組織学的進行程度はstage Iが50%, IVは13.6%と低率であった。手術成績は切除率100%, 治癒切除率86.4%であり、遠隔成績は切除例の実測5生率は76.5%で、治癒切除例のそれは92.9%であった。若年者胃癌治癒切除例の予後は一般胃癌よりも優れた成績であった。

索引用語: 若年者胃癌, 若年者胃癌組織学的進行度, 若年者胃癌予後

はじめに

若年者胃癌については1848年 Dittrich が報告して以来多くの報告がみられるが、本邦では1894年滝口の報告が最初とされている。

古沢胃腸病院において最近16年間に22例の若年者胃癌を経験した。これらの22例についてその特性を、他の年代と比較検討するとともに、本邦報告および全国胃癌登録調査報告(第15号・1984, 25号・1986, 以下「全国調査」と省略)と比較して検討を加えたので報告する。

対象および報告

1970年6月の開院から1985年5月までの16年間に、外来胃癌1,069例、入院胃癌941例、切除胃癌762例、うち早期胃癌233例を経験した。そのうち若年者胃癌は22例であり全例術前に確診しえた。早期胃癌は11例も半数を占めており、そのうち1例は早期癌mとmの多発癌であった。これらの症例を対象として胃癌取扱い規約¹⁾に基づいて臨床的ならびに病理組織学的に検討

を加えた。本稿では若年者胃癌を30歳未満のものとした。

成 績

I. 頻度, 年齢および男女比

若年者胃癌の頻度は切除胃癌762例中22例(2.9%)で、若年者早期胃癌は233例中11例(4.7%)であった。年齢は20歳から29歳、平均26.3歳で、男女比は男性13例、女性9例、1.4:1と男性に多くみられた。切除胃癌全体の男女比をみると2.3:1で、すべての年代で男性に多くみられたが、若年者および30歳代では、他年代と比べて相対的に女性に多くみられた(表1)。

II. 初発症状と病恟期間

若年者胃癌では全例が愁訴を有するという特色を呈し、症例数に対する初発症状の頻度は心窩部痛が19例(86.4%)と圧倒的に多く、胸やけ、吐・下血がそれぞれ6例(27.3%)、胃部不快感4例(18.2%)、悪心・嘔吐3例(3.2%)とこれについており、むしろ消化性潰瘍を示唆する症状が多かった。自験例では妊娠合併例はみられていない(表2)。

初発症状発現より当院に入院するまでの期間を病恟期間として検討すると、病恟期間が3カ月以内のもの

表1 年齢分布および男女比

年齢 性	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	計
♂	1	0	0	0	1	1	4	2	0	4	13
♀	0	1	1	0	0	1	1	1	2	2	9
計	1	1	1	0	1	2	5	3	2	6	22

	症例数(頻度%)	♂	♀	♂/♀
～29	22 (2.9)	13	9	1.4
30～39	47 (6.2)	27	20	1.4
40～49	136 (17.8)	98	38	2.6
50～59	191 (25.1)	142	49	2.9
60～69	211 (27.7)	152	59	2.6
70～	155 (20.3)	98	59	1.7
計	762 (100)	530	232	2.3

表2 初発症状

症 状	症例数(%)
心窩部痛	19 (86.4)
胸やけ	6 (27.3)
吐・下血	6 (27.3)
胃部不快感	4 (18.2)
悪心・嘔吐	3 (13.6)
げっぷ	2 (9.1)
めまい	1 (4.5)
食欲不振	1 (4.5)
体重減少	1 (4.5)
全身倦怠	1 (4.5)

は7例(31.8%)に過ぎず、過半数の13例(59.1%)は6カ月以上を経過していた。症状発生後3カ月以内に当院を訪れた6例を除いた16例について検討すると、売薬などで対症的に自分で処置していた3例を除く13例は、3カ月以内に医師を訪れているが胃癌の診断がなされず、9例は胃潰瘍、3例は胃炎として治療が行われており、1例は異常なしとされていた。そのため症状発現から当院入院まで最短6カ月から最長8年を要している(表3)。

III. 手術所見

1) 占居部位

主たる占居部位を検討すると、Mが18病巣(78.3%)

表3 病恹期間

期 間	症状発現から 当院入院まで	症状発現から 初めて医師を 訪れるまで	初めて医師を 訪れてから当 院入院まで
	症例数(%)	症例数(%)	症例数(%)
～1月未満	6 (27.3)	8 (61.5)	0
1月～3月未満	1 (4.5)	5 (38.5)	0
3月～6月未満	2 (9.1)	0	0
6月～1年未満	3 (13.6)	0	3 (23.1)
1年～2年未満	7 (31.8)	0	7 (53.8)
2年～	3 (13.6)	0	3 (23.1)
症 例 数 (%)	22 (100)	13 (100)	13 (100)

表4 占居部位

	C	M	A	CMA	症例数(%)
～29	13.0	78.3	8.7	0	23 (100)
30～39	10.6	59.6	19.1	10.6	47 (100)
40～49	13.2	53.7	28.7	4.4	136 (100)
50～59	15.7	42.4	36.6	5.2	191 (100)
60～69	16.1	38.4	43.6	1.9	211 (100)
70～	14.2	32.3	47.7	5.8	155 (100)
症例数 %	113 14.8	329 43.2	286 37.5	34 4.5	762 (100)

を占め、Cは3病巣(13%)で、Aは2病巣(8.7%)に過ぎなかった。これを他の年代と比較すると、加齢とともにA領域のもの頻度が増加し、M領域のものが減少する傾向が認められた(表4)。

2) 肉眼型分類

癌の肉眼形態をみると、O型は12病巣(52.2%)と過半数を占め、5型(いずれも早期類以進行癌)は4病巣(17.4%)で合わせて69.6%であり、すべて陥凹型であった。また3型は17.4%、4型は13%と低率で、1型、2型は1例もみられなかった。他の年代と比較すると加齢につれて4型の頻度が減少し、相対的に1型、2型の頻度が増加する傾向がみられ、またO型の頻度は加齢とともに漸減する傾向が認められた(表5)。

3) 癌の肉眼的進行程度

stage Iは11例(50%)、IIは2例(9.1%)、IIIは6例(27.3%)、IVは3例(13.6%)で、stage I、IIを合わせると59.1%を占めstage IVは13.6%に過ぎなかった。

表5 肉眼型分類

	0	1	2	3	4	5	症例数(%)
~29	52.2	0	0	17.4	13.0	17.4	23 (100)
30~39	34.0	0	2.1	23.4	25.5	14.9	47 (100)
40~49	35.3	0.7	11.0	22.8	12.5	17.7	136 (100)
50~59	30.9	1.0	15.2	28.8	11.0	13.1	191 (100)
60~69	28.4	1.9	18.5	34.1	7.6	9.5	211 (100)
70~	25.2	4.5	25.2	32.3	5.2	7.7	155 (100)
症例数 %	233 30.6	14 1.8	123 16.1	223 29.3	77 10.1	92 12.1	762 (100)

表6 癌の肉眼的進行程度

Stage	I	II	III	IV
例数 (%)	11 (50.0)	2 (9.1)	6 (27.3)	3 (13.6)
漿膜浸潤	S ₀	S ₁	S ₂	S ₃
例数 (%)	12 (54.5)	3 (13.6)	4 (18.2)	3 (13.6)
リンパ節転移	N ₀	N ₁	N ₂	N ₃₋₄
例数 (%)	10 (45.5)	6 (27.3)	4 (18.2)	2 (9.1)
腹膜播種	P ₀	P ₁	P ₂	P ₃
例数 (%)	20 (90.9)	0	2 (9.1)	0
肝転移	H ₀	H ₁	H ₂	H ₃
例数 (%)	22 (100)	0	0	0

さらに各因子別にみるとS因子ではS₀ 12例(54.5%), S₁ 3例(13.6%), S₂ 4例(18.2%), S₃ 3例(13.6%)でS₀症例が過半数を占めていた。N因子ではN₀ 10例(45.5%), N₁ 6例(27.3%)とN₀, N₁を合わせると72.7%を占め、N₂以上は6例(27.3%)に過ぎなかった。P因子では20例(90.9%)がP₀で、H因子陽性例は1例も認められなかった(表6)。

IV. 組織学的所見

1) 組織学的分類

22例23病巣につき組織分類を乳頭腺癌, 高分化型管状腺癌, 中分化型管状腺癌, 低分化型腺癌, 印環細胞癌, 膠様腺癌, その他に分けて検討すると低分化型腺癌7病巣(30.4%), 印環細胞癌13病巣(56.5%)で、低分化型のものが86.9%を占め、分化型のものは中分

化型管状腺癌が2病巣(8.7%)で、他は膠様腺癌が1病巣(4.3%)みられたのみであった。他の年代と比較すると加齢とともに分化型のものが増加し、低分化型のものが増加する傾向が、明らかに認められた(表7)。

2) 組織学的進行程度

stage Iでは早期癌のうち2例が、1例は第1群リンパ節転移陽性のためstage IIとなり、他の1例が第2群リンパ節転移陽性のためstage IIIとなったが、進行癌pmおよびss α の各1例がリンパ節転移陰性のためstage Iと判定された。したがってstage Iは11例(50%), IIは2例(9.1%), IIIは6例(31.8%)で、stage IVはわずかに3例(13.6%)であった(表8)。

3) 癌の周囲組織に対する浸潤増殖様式

INF α は5例(22.7%), β は11例(50%), γ は6例(27.3%)であり、INF $\alpha \cdot \beta$ で72.7%と高率を示し、INF γ が低率であるという特色を示した(表8)。

4) リンパ管侵襲

リンパ管侵襲ではly₀ 10例(45.5%), ly₁ 6例(27.3%), ly₂ 4例(18.2%), ly₃ 2例(9.1%)と、リンパ管侵襲が認められないly₀, 軽微はly₁症例が16例(72.7%)を占めていた(表8)。

5) 静脈侵襲

静脈侵襲ではv₀が16例(72.7%)を占め、他はv₁が6例(27.3%)みられたのみで、v₂以上のものは認められなかった(表8)。

6) リンパ節転移

リンパ節転移ではn₀ 12例(54.6%)と過半数を占め、n₁ 4例(18.2%), n₂ 3例(13.6%)で、n₃以上のものは3例(13.6%)に過ぎなかった(表8)。

7) 深達度

22例23病巣につき深達度をみるとm~smのものが12病巣(52.2%)と過半数を占め、pm~ss β が3病巣

表 7

	pap	tub ₁	tub ₂	por	sig	muc	その他	症例数(%)
~29	0	0	8.7	30.4	56.5	4.3	0	23 (100)
30~39	0	0	19.1	38.3	36.2	6.4	0	47 (100)
40~49	1.5	21.3	23.5	26.5	27.2	0	0	136 (100)
50~59	3.1	25.7	27.7	22.5	16.8	1.6	2.6	191 (100)
60~69	5.7	27.0	30.8	19.9	12.8	1.4	2.4	211 (100)
70~	7.7	36.8	27.1	17.4	6.5	1.3	3.2	155 (100)
症例数 %	32 4.2	192 25.2	203 26.6	175 22.9	134 17.6	12 1.6	15 2.0	763 (100)

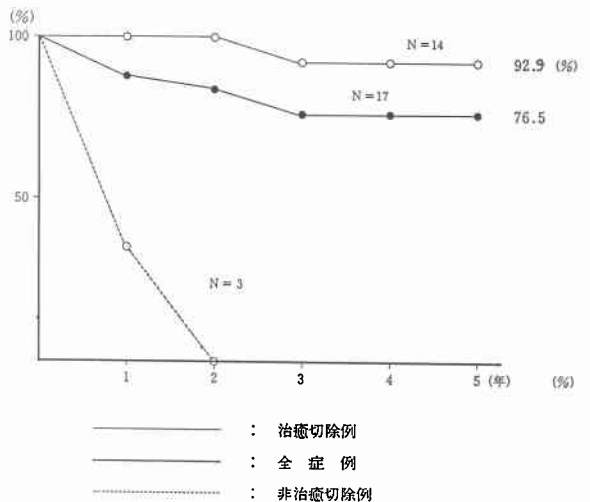
表 8 組織学的所見

Stage	I	II	III	IV
例数 (%)	11 (50.0)	2 (9.1)	6 (27.3)	3 (13.6)
INF	α	β	γ	
例数 (%)	5 (22.7)	11 (50.0)	6 (27.3)	
リンパ管侵襲	ly ₀	ly ₁	ly ₂	ly ₃
例数 (%)	10 (45.5)	6 (27.3)	4 (18.2)	2 (9.1)
静脈侵襲	V ₀	V ₁	V ₂	V ₃
例数 (%)	16 (72.7)	6 (27.3)	0	0
リンパ節転移	n ₀	n ₁	n ₂	n ₃₋₄
例数 (%)	12 (54.6)	4 (18.2)	3 (13.6)	3 (13.6)

表 9 深達度

	m~sm	pm~ss β	ss γ ~s(+)	症例数(%)
~29	52.2	13.0	34.8	23 (100)
30~39	34.0	17.0	49.0	47 (100)
40~49	35.3	26.5	38.2	136 (100)
50~59	30.9	23.6	45.5	191 (100)
60~69	28.4	23.7	47.9	211 (100)
70~	25.2	26.4	48.4	155 (100)
症例数 %	233 30.6	183 24.0	346 45.4	762 (100)

図 1 実測 5 生率



(13%)で、m~ss β のものが65.2%を占めていた。ss γ 以上の深達度のものは8病巣(34.8%)と低頻度であった。他の年代と比較すると、50歳代を境としてss γ 以上の深達度のものが漸増し、m~smのものが漸減する傾向が認められたが、30歳代額は例外的にss γ 以上の深達度のものが高率にみられた(表9)。

V. 手術成績と遠隔成績

若年者胃癌では22例全例が切除可能であり、切除率は100%であった。そのうち19例が治癒切除となり、治癒切除率は86.4%と高率を示した。

手術々式は全摘3例、噴門側切除1例で、他の18例にはすべて幽門側切除が行われた。全例待機手術が行われ、手術直接死亡例は1例もみられなかった。

遠隔成績では22例全例の消息が明らかであったが、

全対象例はいまだ5年以上耐術していないので、5年以上耐術した17例について実測5生率をみると76.5%を示し、治癒切除例のそれは14例中13例(92.9%)と

優れた成績であった(図1)。

考 察

本邦における若年者胃癌の頻度について、1943年以降の本邦報告例^{2)~35)}を集計すると、47,720例中1,384例(2.8%)で、全国調査では27,847例中431例(1.6%)であった。これよりみると文献では頻度の高い群が報告されているようであり、自験例の2.9%は本邦報告例の集計と同じ頻度であった。

男女比では本邦報告^{2)~35)}の集計では0.9:1と女性に多い。全国調査では1:1と同頻度を示している。自験例では1.4:1と男性に多くみられた。癌好発年齢といわれる40歳以上の年齢の男女比をみると、自験例では、2.4:1、全国調査では1.9:1と明らかに男性に多くみられている。これと比較すれば若年者では相対的に女性が多いといえる。

初発症状について症例数に対する心窩部痛の頻度は54.8~87.5%と述べられており²⁰⁾²¹⁾²³⁾²⁴⁾²⁷⁾²⁸⁾³³⁾³⁴⁾³⁸⁾、心窩部痛が初発症状の首位を占めている。自験例でも全例愁訴を有しており、心窩部痛が86.4%と圧倒的に多く、胸やけ、吐・下血がそれぞれ27.3%とこれについており、消化性潰瘍を示唆する症状が多かった。梅山³⁴⁾も若年者胃癌では潰瘍症状を示すことが多いことを指摘しているが、若年者で潰瘍性症状を示す場合には、癌の存在も念頭において正確な診断に努めるべきと考えられた。

病恟期間についての本邦報告²¹⁾²³⁾²⁴⁾²⁷⁾³³⁾³⁴⁾の集計では3カ月未満のもの26.1%、6カ月以上のもの49.4%と病恟期間が長いものが多く、自験例でも3カ月未満31.8%、6カ月以上59.1%と同様の傾向を示した。若年者の場合、癌の頻度が少ないとの先入観のために、医師側においても、患者側においても癌の発見のための努力が軽視された可能性が推測された。

癌の占居部位については幽門部に多いとするもの¹⁰⁾、胃中部から下部に多いとするもの²³⁾、広範囲におよぶものが多いとするもの¹⁹⁾³⁵⁾がみられるが、1972年以降の報告では胃中部に多いとするもの²⁴⁾²⁵⁾³⁰⁾³¹⁾³³⁾、上中部に多いとするもの^{21)22)27)~29)}が多くみられる。これらを集計すると胃上中部のもの61%、胃下部のもの23.3%、胃全体におよぶもの15.7%であった。自験例では胃中部のものが78.3%と多く、胃下部のものが8.7%ときわめて少なく、また胃全体におよぶものは1例も認められなかった。

癌の肉眼型分類についての本邦報告^{21)~23)25)28)31)32)34)35)40)41)}446例を集計すると、0型は

19.3%と少なく、5型を合わせても、21.7%と低頻度であった。3型は43.1%、4型は22.1%で、3、4型を合わせると65.2%を占めていた。また1型は牧野²³⁾の1例、石谷²²⁾の2例の計3例(0.6%)のみで、2型は12.5%であり、1、2型を合わせても13%に過ぎなかった。自験例では1型、2型は1例もみられず、3型、4型を合わせても31.8%に過ぎなかった。これに反して0型11例(50%)と半数を占め、5型4例(18.2%)を合わせると68.2%を占めるという特色を示した。全国調査の一般胃癌でも0型29.4%、5型5%であり、比較して優れた成績であった。日常早期診断に努めた成果が得られたものと考えられる。

癌の肉眼的進行程度ではstage Iは6.1~24%と低率で、IVが48~69.7%の高率を示したと述べられているが²⁷⁾³⁴⁾³⁵⁾⁴⁰⁾、自験例ではstage Iが50%と半数を占め、stage IVは13.6%に過ぎなかった。他にstage Iが高率を示しているのは城所³⁸⁾の42.8%、小棚木³⁰⁾の50%がみられるのみであった。全国調査の一般胃癌でもstage Iは27.9%、stage IVは25.2%と報告されており、一般胃癌と比較しても優れた成績であった。

癌の組織学的分類を本邦報告²²⁾²⁴⁾²⁷⁾²⁸⁾³¹⁾³²⁾³⁴⁾³⁵⁾³⁹⁾⁴⁰⁾⁴³⁾332例でみると分化型のは19.9%で、低分化型のは76.2%と、低分化型のものが多い傾向が認められた。自験例でも低分化型のもものが86.9%と同様に高頻度であった。全国調査の一般胃癌では分化型54.9%、低分化型43%と分化型が多くなっている。当院例の年代別検討では加齢とともに分化型のもものが増加し、低分化型のもものが減少する傾向が明らかに認められた。

組織学的進行程度ではstage Iは低率で、stage III、IVことにIVが極めて高率であるとの報告²¹⁾²⁸⁾³¹⁾³²⁾³⁴⁾³⁵⁾が多いが、自験例ではstage Iが50%と多く、stage IVが13.6%と本めて低率を示すという相違を示した。全国調査の一般胃癌ではstage Iは36.2%、stage IVは26.5%で、一般胃癌と比較しても優れた成績であった。

癌の周囲組織に対する浸潤増殖様式は、従来ではINF γ のもものが67~72.2%の高率を示すと報告²²⁾³⁴⁾³⁹⁾されている。自験例ではINF γ のもものは27.3%と低率であった。これは全国調査の一般胃癌の42.6%と比べてもより低率であった。

リンパ管侵襲では石谷²²⁾はly₀ 10.5%、ly₂以上63.2%、牧野²³⁾はly₀ 25.6%、ly₂以上51.3%と述べている。自験例では、ly₁は45.5%と半数近くを占め、ly₂以上は27.3%と低率であった。

表10 若年者胃癌の切除率, 治癒切除率

年 代	切 除 率	治 癒 切 除 率	
		総数に対して	切除例に対して
1940年代	53/139 (38.1)	—	—
1950年代	29/ 74 (39.2)	—	—
1960年代	146/306 (47.7)	38/116 (32.8)	38/ 74 (51.4)
1970年代	335/483 (69.4)	149/388 (38.4)	149/221 (67.4)
1980年代	81/108 (75.0)	54/108 (50.0)	54/ 81 (66.7)
本 報 告	22/ 22 (100)	19/ 22 (86.4)	19/ 22 (86.4)

静脈侵襲では石谷ら²²⁾, 牧野ら²³⁾は約90%の陽性率を示している。また梅山ら³⁴⁾は静脈侵襲陽性例は4~50%と述べている。自験例では静脈侵襲陰性例が72.7%で、陽性例は v_1 が27.3%みられたのみで、 v_2 以上は1例も存在しないという特色を示した。

リンパ節転移について本邦報告^{21)~23)26)32)34)39)}を集計すると、 n_0 は28.7%で、 n_2 以上は46.7%を占めていた。平井ら³²⁾は n_0 45.5%、 n_2 以上36.4%と優れた成績を報告しているが、自験例では n_0 は54.6%と高率で、 n_2 以上は27.2%とさらに低率であった。

深達度について本邦報告^{24)27)32)34)35)38)~40)}197例の集計でみると、 m ~ sm のものは19.8%と低率で、 ssy ~ s (+)例が67%と高率を占めていた。自験例では m ~ sm が50%を占め、 ssy ~ s (+)例は36.4%と有意に低率であった。全国調査の一般胃癌の m ~ sm (30.4%)と比較しても早期癌の頻度が高いという特色がみられた。ちなみに当院における早期胃癌233例に占める若年者早期胃癌の頻度は、11例(4.7%)と高率を示していた。

若年者胃癌に対する切除率, 治癒切除率および切除例に対する治癒切除率を本邦報告につき集計してみると、切除率は1940年代²⁾で38.1%, 1950年代^{3)~7)44)}では39.2%, 1960年代^{9)~18)}では47.7%, 1970年代^{19)~25)27)28)39)~42)}では69.4%, 1980年代³¹⁾³²⁾³⁴⁾³⁵⁾では75%であり治癒切除率は1960年^{9)15)~17)}で32.8%, 1970年代^{19)21)~24)27)28)39)40)}で38.4%, 1980年代³¹⁾³²⁾³⁴⁾³⁵⁾で50%であった。また切除例に対する治癒切除率は1960年代^{9)15)~17)}で51.4%, 1970年代^{19)21)~24)27)28)39)40)}で67.4%, 1980年代³¹⁾³²⁾³⁴⁾³⁵⁾で66.7%と次第に向上してきている。自験例では切除率100%, 治癒切除率86.4%, 切除例に対する治癒切除率も同じく86.4%と従来の報告と比較してきわめて優れた成績であった。全国調査の一般胃癌でも切除率82.3%, 治癒切除率57.1%と報

告されており、一般胃癌と比較しても好成績であった(表10)。

遠隔成績を5生率でみると、従来の報告特に1960年代までの報告³⁷⁾¹⁰⁾¹²⁾¹³⁾¹⁵⁾¹⁸⁾では、0~33.3%ときわめて不良である。しかし1970年以降の報告では治癒切除例の5生率は、一般胃癌と比べて遜色ないとするものが多くみられる。治癒切除例に対する5生率では古沢ら²¹⁾は74%, 白鳥ら²⁷⁾は66.7%, 杉山ら²⁹⁾は63.4%, 町田ら³¹⁾は67%, 三浦ら³⁵⁾は67.5%の成績をえている。自験例では切除例の実測5生率は76.5%で、治癒切除例のそれは92.9%と優れた成績であった。

若年者では正確な術前診断に努めるとともに、進行癌でも合併症がみられないことがないので、徹底して根治手術となるように努力すれば、一般胃癌よりもむしろ優れた治療成績をおさめうるものと考えられた。また若年者胃癌例がすべて愁訴を有しており、しかも消化性潰瘍症状を訴えるものが多いことよりすると、患者が最初に訪れる臨床第一線医師の責務は重大であると考えられた。

結 語

当院において開院より16年間に経験した若年者胃癌について、胃癌取扱い規約に基づいて臨床的並びに病理組織学的検索を行い、以下のごとき知見を得た。

- 1) 若年者胃癌の発生頻度は切除胃癌の2.9%, 若年者早期胃癌の頻度は早期胃癌の4.7%であった。
- 2) 男女比は1.4:1と男性に多くみられたが、他の年代と比較すると相対的に女性に多かった。
- 3) 初発症状は心窩部痛を訴えるものが多く、消化性潰瘍を示唆する症状が多かった。
- 4) 病期期間は長いものが多く、6カ月以上のものが59.1%を占めていた。
- 5) 占居部位では胃中部のものが78.3%を占め、胃下部のものは8.7%ときわめて低率であった。

6) 肉眼分類では0型の頻度が50%ときわめて高率で, 3, 4型を合わせても31.8%と低率であった。1, 2型は1例も認められなかった。

7) 組織学的分類では低分化腺癌, 印環細胞癌の低分化型のものが86.9%を占めていた。

8) 組織学的進行程度ではstage Iが50%と高率で, stage IVは13.6%と低率であった。

9) 手術成績では切除率は100%で, 治癒切除率は86.4%であった。

10) 遠隔成績では切除例の実測5生率は76.5%で, 治癒切除例のそれは92.9%ときわめて優れた成績であった。

本論文の要旨は第30回日本消化器外科学会総会(昭和62年7月, 東京)において発表した。

文 献

- 1) 胃癌研究会編: 胃癌取扱い規約, 改訂第11版, 金原出版, 東京, 1985
- 2) 藤田敬幸, 佐野勝二: 若年者胃癌の14例並びに本邦報告43例の統計的観察, 長崎医学会誌 22: 203—205, 1943
- 3) 富野武四, 小林和人: 若年者胃癌の1例及び統計的観察, 臨外 9: 40—44, 1954
- 4) 栗原儀郎, 長尾敏充: 若年者胃癌7例の経過について, 臨と研 34: 1408—1411, 1957
- 5) 有馬正秀, 広田 稔: 若年者胃癌8例の経験, 癌の臨 3: 46—48, 1957
- 6) 大森 均, 佐野開三: 若年者胃癌の統計的観察, 癌の臨 3: 823—827, 1957
- 7) 田中和男, 麻生弘之, 川嶋 望ほか: 若年者胃癌について, 長崎医学会誌 34: 1338—1342, 1957
- 8) 城 静雄, 大塚甲子郎, 本多忠相ほか: 若年者胃癌について, 熊本医学会誌 33: 2201—2205, 1959
- 9) 有馬道男, 羽生富士夫, 伊藤敏夫ほか: 教室における若年者胃癌の統計的観察, 臨外 16: 33—37, 1961
- 10) 前田諒仁, 佐野弘行, 安達秀雄ほか: 若年者胃癌について, 外科治療 11: 396—400, 1964
- 11) 中津喬義, 後藤政治: 若年者胃癌の臨床と病理, 臨外 20: 23—33, 1965
- 12) 犬塚貞光, 池尻泰二, 大神 浩ほか: 若年者胃癌114例の統計的観察, 外科 28: 1261—1267, 1966
- 13) 和田寛治, 大森幸夫, 藤巻雅夫ほか: 若年者胃癌と高齢者胃癌について, 癌の臨 12: 328—334, 1966
- 14) 上垣和郎: 若年者胃癌について, 癌の臨 13: 424—427, 1967
- 15) 坂本啓介, 三浦 健, 秋山 洋ほか: 胃癌における年齢, 性の因子について, 外科 29: 1570—1579, 1967
- 16) 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
- 17) 矢毛石陽三, 越智友成, 安田 弘ほか: 若年者胃癌16例の検討, 外科診療 10: 636—639, 1968
- 18) 長瀬正夫, 石丸久生, 田中英夫ほか: 若年者胃癌12例の検討, 臨外 24: 950—951, 1969
- 19) 高松 修, 坂東平一, 磨伊正義ほか: 若年者胃癌の臨床病理学的考察, 癌の臨 16: 910—918, 1970
- 20) 三好秋馬, 奥原種臣: 若年者胃癌, 診療 24: 169—176, 1971
- 21) 古沢元之助, 副島一彦, 肥山孝俊ほか: 若年者の上部消化管癌, 胃と腸 7: 867—879, 1972
- 22) 石谷直昌, 金沢 榮, 古畑 正ほか: 若年者胃癌の病理組織学的特殊性について, 外科診療 15: 1227—1233, 1973
- 23) 牧野惟義, 石谷直正: 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
- 24) 安井 昭, 石橋千昭, 一瀬 裕ほか: 切除胃よりみた若年者胃癌, 胃と腸 11: 1195—1201, 1976
- 25) 福富久之, 吉田茂昭, 河村 讓ほか: 若年者胃癌, Gastroenterol Endosc 19: 408—415, 1977
- 26) 広瀬周平, 間野清志, 片岡和男ほか: 若年者胃癌の治療成績, 岡山済生会病誌 9: 7—14, 1978
- 27) 白鳥常男, 中谷勝紀, 小西陽一: 外科的立場より老年者胃癌と比較した若年者胃癌の特徴, 日消外会誌 11: 985—994, 1978
- 28) 近森正幸, 大沢 直, 岡本 巖ほか: 若年者胃癌の検討, 日臨外医会誌 39: 314—319, 1978
- 29) 杉山憲義, 大橋一郎: 若年者胃癌の臨床, 日消病会誌 75: 764—765, 1978
- 30) 小棚木均, 山口俊晴, 河野研一ほか: 若年者早期胃癌と老年者早期胃癌の比較検討, 癌の臨 26: 1239—1243, 1980
- 31) 町田哲太, 吉田弘一, 池内広重ほか: 胃癌の臨床病理学的解析, 東北医誌 94: 1—7, 1981
- 32) 平井敏弘, 新本 稔, 峠 哲哉ほか: 若年者胃がん11例の検討, 臨と研 58: 1493—1497, 1981
- 33) 依岡省三, 福田新一郎, 辻 賢二ほか: 若年者胃癌の検討, 京都府医大誌 91: 501—505, 1982
- 34) 梅山 馨, 曾和融生, 紙野建人: 若年者胃癌, 外科Mook 28: 125—135, 1982
- 35) 三浦敏夫, 石井俊世, 下山孝俊ほか: 若年者胃癌の臨床, 外科診療 54: 7—12, 1986
- 36) 城所 仵, 世良田新三郎, 卜部元道ほか: 若年者胃癌の特殊性, 臨成人病 7: 1799—1802, 1977
- 37) 西岡文三, 藤田佳宏, 徳町 一ほか: 若年者胃癌の検討, 癌の臨 24: 1045—1049, 1978
- 38) 押刈英晃, 朝戸末男: 占居部位別にみた高齢者胃癌と若年者胃癌, 日臨外医会誌 39: 27—34, 1972
- 39) 有山重美, 河村 奨, 飯田洋三ほか: 若年者胃癌の検討, Gastroenterol Endosc 20: 445—447, 1978
- 40) 山崎絃一, 岡橋 進, 坂田恒彦ほか: 若年者胃癌について, 最新医 33: 2095—2102, 1978
- 41) 中津基貴, 劉 星漢, 塩崎哲三ほか: 若年者胃癌—28例の若年者切除胃癌の検討, 消内視鏡の進歩 24: 101—105, 1984
- 42) 清水 勝, 是信 茂, 岩崎 宏: 若年者胃癌症例について, 外科 20: 632—635, 1958