

痔核の既往と大腸癌の予後についての考察

広島大学医学部第2外科

藤高 嗣生 西村 保彦 松山 敏哉 土肥 雪彦

大腸癌症例中痔核を合併または過去に指摘された患者は肛門出血が生じた際に症状を痔核によると考えて癌の病悩期間が延長する可能性がある。今回肛門出血を主訴とする大腸癌症例で痔核の既往がある症例とない症例の病悩期間と予後を比較した。病悩期間は痔核の既往がある症例で平均7.9か月、ない症例では平均5.2か月と既往がある症例で長くなる傾向を認めた。病悩期間を3か月ごとに区切ると痔核の既往がない症例では3か月未満が52.9%、ある症例で29.6%を占めた。Stage I, II 症例では病悩期間が3か月未満で3年生存率が85.7% 3か月以上で49.8%、Stage III, IV, V 症例では3か月未満で75.9% 3か月以上で32.4%であり有意差を認めた。病悩期間と生存率に関連性はないという意見もあるが、今回の検討では肛門出血を主訴とする症例に関して病悩期間の短縮は予後を改善する可能性があり痔核患者の経験観察は慎重に行う必要がある。

Key words: colorectal cancer, hemorrhoid, survivalrate

1. はじめに

大腸癌症例中痔核を合併、あるいは過去に痔核を指摘された症例はしばしば認められる¹⁾。これらの患者は肛門出血が生じた際に症状を痔核によるものと考えて大腸癌発見に至るまでの期間が延長することがある。また痔核が合併していると大腸癌による症状が痔核による症状により隠されるためこれを放置あるいは適切な処置がとられないままとなり病悩期間が長くなることもありうる²⁾³⁾。現在一般に病悩期間は予後に影響しないといわれているが^{2)4)~7)}、もし病悩期間の延長が予後に影響するならば痔核患者の経過観察は一段と慎重に行う必要がある。今回われわれは肛門出血を主訴とした大腸癌症例で痔核を指摘された症例とされなかった症例の病悩期間を比較してみた。

2. 対象および方法

1984年1月10日から1990年6月5日までの6年間に当科で手術を行った大腸癌症例261例(男性162例, 女性99例, 平均年齢60.5±12.0歳)の症例から血便あるいは肛門出血を主訴とする症例のうち痔核を指摘されたことがある症例と痔核を指摘されることがない症例とにわけ、病悩期間を中心として retrospective に両者を比較検討した。病悩期間は症状が出現してから手術までの間とした。また患者が自分で痔疾患と判断し

放置していた場合は痔核を指摘されることがない症例とした。肛門出血を主訴とする症例114例(43.7%)のうち痔核を指摘されたことがある症例は27例(10.4%)、痔核を指摘されることがない症例は87例(33.3%)であった。一方肛門出血以外を主訴とする症例は147例(56.3%)で、このうち痔核を指摘されたことがある症例は10例(3.8%)、痔核を指摘されることがない症例は137例(56.3%)であった。肛門出血を主訴とする症例のうち痔核を指摘されたことがある症例27例中6例が痔核にたいする手術をうけている。一方肛門出血以外を主訴とする症例では痔核を指摘されたことがある症例10例中1例のみが痔核にたいする手術をうけていた。

肛門出血を主訴とする症例のうち痔核を指摘された症例では男性23例, 女性4例, 平均年齢60.0±11.6歳, 痔核を指摘されることがない症例では男性48例, 女性39例, 平均年齢61.4±11.3歳であった (Table 1)。

3. 結果

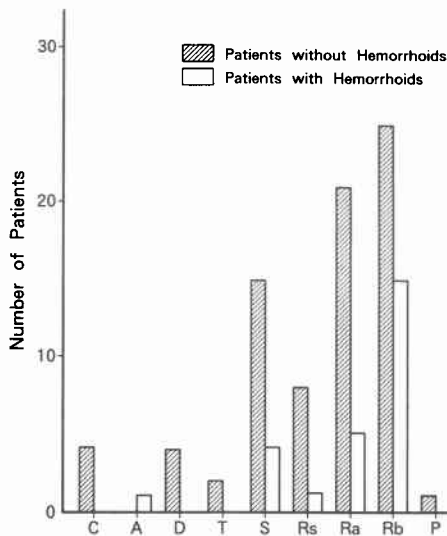
1) 占居部位

癌の占居部位では痔核を指摘された症例および指摘されることがない症例ともに「大腸癌取扱い規約」によるSからRbが114例中101例とほとんどで、その中でもRbが痔核を指摘された症例で15例, 指摘されることがない症例で28例と最も多かった (Fig. 1) (以下「大腸癌取扱い規約」による分類に従って用語を用いる¹⁾)。

Table 1 Distribution of sex, age, and hemorrhoids in patients with colorectal cancer

		With hemorrhoid	Without hemorrhoid	Total
Complained bleeding		27 (10.4%)	87 (33.3%)	114
Sex	Male	23	48	
	Female	4	39	
Age		60 ± 11.6	61.4 ± 11.3	
Complained no bleeding		10 (3.8%)	137 (52.5%)	147
Sex	Male	5	85	
	Female	5	52	
Age		59.2 ± 11.3	60.0 ± 12.7	
Total		37	224	261

Fig. 1 Number of patients with bleeding by site of tumors



2) 病悩期間

病悩期間では痔核を指摘された症例で平均7.9±9.6か月、痔核を指摘されなかった症例では平均5.2±11.9か月で痔核を指摘された症例で長くなる傾向を認めたが両群に統計学的に有意差はなかった。また大腸癌全症例の病悩期間は7.1±15.7か月で痔核を指摘された症例とあまり変わらなかった。病悩期間を3か月ごとに区切ってみると3か月未満が両グループとも最も多く、病悩期間が長くなるほど症例数が少なくなるが、痔核を指摘されなかった症例では3か月未満が52.9%と半数以上を占めるのに対し痔核を指摘された症例では29.6%にすぎなかった。また痔核を指摘されたことがある症例でも9か月以上になると症例数は急に減少した (Fig. 2)。

Fig. 2 Duration of symptom in patients with and without hemorrhoid

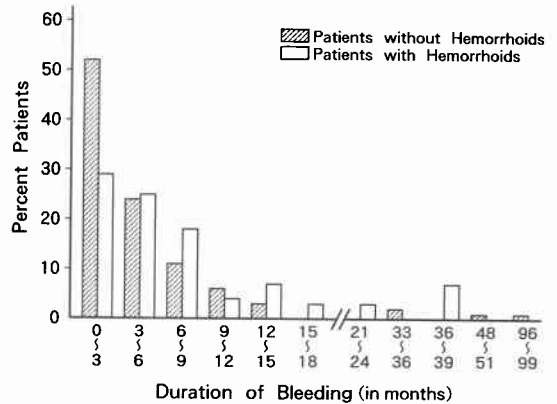
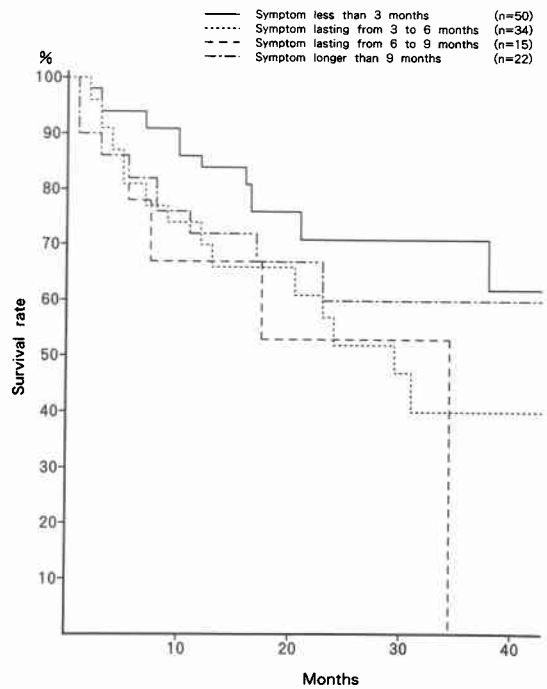


Fig. 3 Relation between survival rate and duration of symptom



3) 病悩期間と生存率

今回の母集団である全症例261例の病悩期間と生存率の関係を見てみた。症例数が少ないため生存率はKaplan-Meier法で計算した。病悩期間が3か月未満の症例が生存率が一番良好であるが、その他3か月以上の症例ではとくに差を認めなかった。さらにWilcoxon検定を行ったところ病悩期間が3か月未満の

Fig. 4 Relation between pathological staging and duration of symptom

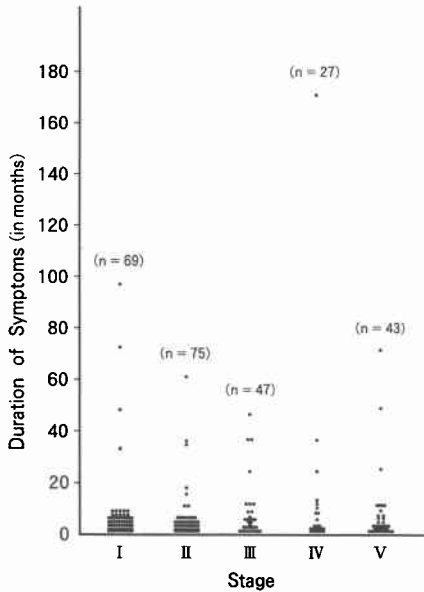
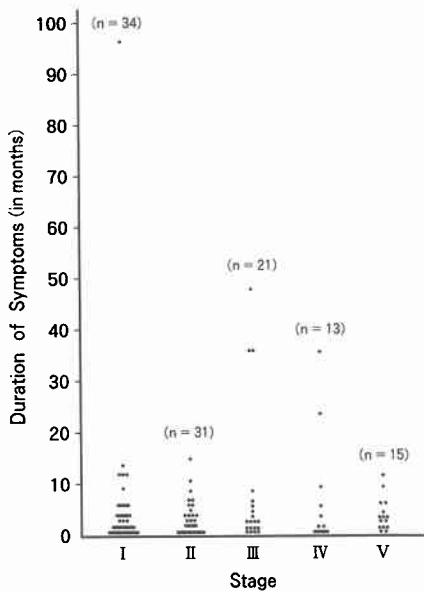


Fig. 5 Relation between pathological staging and duration of symptom in the patients with bleeding



症例と3か月以上の各群の生存率との間に有意差は認めなかった (Fig. 3).

4) 病悩期間と病期

つきに同じく全症例261例についての病悩期間と

Fig. 6 Survival rate by duration of symptom in the patients of stage I, II with bleeding

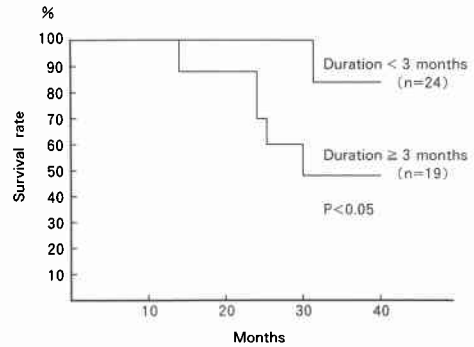
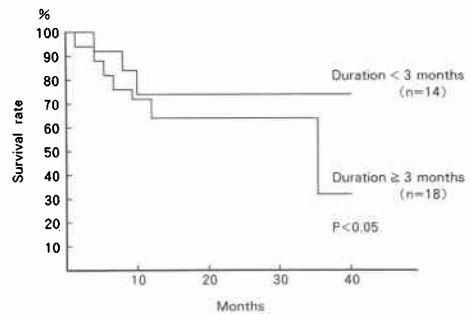


Fig. 7 Survival rate by duration of symptom in the patients of stage III, IV, V with bleeding



Stage の関係を検討したが、両者には相関関係は認めなかった (Fig. 4).

5) 肛門出血を有する症例の病悩期間と病期肛門出血を主訴とする症例のみの検討でも病悩期間と病期間に相関関係はなかった (Fig. 5).

6) 肛門出血を有する症例の病悩期間と生存率

肛門出血を主訴とする症例だけを Stage I, II と Stage III, IV, V に分け、さらにそれぞれについて病悩期間が3か月未満と3か月以上の症例の生存率を比較した。Stage I, II 症例では病悩期間3か月未満で3年生存率が85.7%、病悩期間3か月以上で49.8%であった (Fig. 6)。Stage III, IV, V 症例では病悩期間3か月未満で3年生存率が75.9%、病悩期間3か月以上で32.4%であった (Fig. 7)。Wilcoxon 検定をおこなったところ危険率5%で両群ともに病悩期間3か月未満と病悩期間3か月以上との間に生存率の有意差を認めた。

4. 考 察

肛門出血は大腸癌の際に最もよく認められる症状で

ある。肛門出血を主訴とする症例のなかから大腸癌が発見される率は他の症状をもつ症例あるいは無症状の症例から発見される率より高いといわれており⁹⁾、肝門出血を主訴とする場合まず大腸癌を念頭において諸検査をすすめるべきである。一方痔核もごく一般的な疾患で肛門出血を主訴とすることが多く、以前に痔核の既往があると大腸癌による症状を痔核によるものと考え病悩期間が延びる可能性がある。実際大腸癌144例中33例に痔核を認めたという報告があり¹⁾、われわれの症例では14.2%と若干比率が小さいが、大腸癌症例中10%から20%に痔核の既往あるいは併存があるものと予想される。

今回われわれの検討した症例では統計学的に有意差は認めなかったが、痔核の既往があるものは病悩期間も長くなる傾向を認めた。また予後の良いと思われる病悩期間3か月未満の症例で痔核を指摘されなかった症例の割合は52.9%を占めるのに対し痔核を指摘された症例では29.6%でしかないことは注目し値する。

病悩期間が長くなった理由は確認できる範囲では痔核の再発と考へて放置していた症例、また残念ながら他の医療施設で痔核と診断され治療をうけていた症例も数例認めた。海外でも医者の中には直腸診をしないで痔核と診断するものがあり病悩期間をのばす一因となっているとの報告があり²⁾、さらに大腸癌と診断される前にほとんどの患者が他の医療機関を受診しているといわれ³⁾¹⁰⁾、特に初診時に大腸癌を見逃さないように注意することが重要である。今回われわれの症例では痔核の既往がある症例でも9か月以上の症例はまれで、ほとんどの症例がそれまでに何らかの理由で受診し大腸癌と診断されている。病悩期間が長い症例で大腸癌と診断された時点での受診理由は、確認できた範囲内では肛門出血をはじめとする症状の改善がないことが一般的な理由であった。

次に病悩期間の延長が予後の悪化に直接関係しているか否かを調べてみた。われわれの症例による検討では大腸癌全症例については病悩期間が短くなくても病期そのものは変わらずまた生存率にも差はなかった。同様の報告は他にも散見され、現在では病悩期間と病期には関連性がないというのが一般的な意見である²⁾⁴⁾⁵⁾。

満の症例に比べて生存率が有意に低下していた。したがって病悩期間の短縮の努力は予後の改善においても意義あることと考へる。

病悩期間の短縮のためにまず大腸癌の見落としを防

ぐこともさることながら患者への教育も必要と思われる。大腸癌の早期発見に便潜血を主とする検診の果たす役割は大きい、たとえ血便を主訴とする症例でも便潜血陰性を示すこともあり注意を要する。肛門出血を主訴とする症例に対しては直腸診と直腸鏡が不可欠の検査であり、病悩期間を延長する医者側の要因としては直腸診を怠ることが大きな要因のひとつといわれている²⁾³⁾。さらに大腸癌のほとんどがS状結腸から直腸にかけて存在する(直腸S状結腸に発生する割合は全大腸癌の85%⁹⁾)ため直腸癌、S状結腸ファイバースコープの使用によりかなりの見落としを防ぐことができる。

S状結腸より口側の検索には注腸検査と大腸ファイバースコープがあるが、いずれも前処置を必要とし手軽には行えない検査である。注腸に関しては症状を有する痔核患者300人すべてに注腸検査を行ったところ癌が発見されたのは1人(0.3%)であり痔核で説明できない症状がある患者に限り施行すべきであるという報告がある⁷⁾。また最近では大腸ファイバーの有用性を説き最初から大腸ファイバーを行うことを勧める報告もあるが¹³⁾最初は侵襲の少ない直腸鏡、S状結腸ファイバースコープ検査を行い、その結果必要であればつぎの検査を行うのが良いと思われる。

いずれにしても検査で異常がないか良性疾患と診断されても症状が続けば何らかの方法で検索してみることが必須と思われる。また痔核患者にたいしては肛門出血は大腸癌でもおこりうること、また初診時に症状が継続またはいったん治っても再発したりあるいは症状に何らかの変化がある際には必ず再受診することをよく説明することが重要と思われる。

文 献

- 1) 西 満正, 山田一隆, 石沢隆一: 大腸癌の発生に関係したと思われる非腫瘍性疾患. 西 満正 監. 大腸癌の臨床. 1版. へるす出版, 東京, 1988, p26-45
- 2) Graffner H, Olsson S: Patient's and doctor's delay in carcinoma of the colon. J Surg Oncol 31: 188-190, 1986
- 3) Holliday HW, Hardcastle JD: Delay in diagnosis and treatment of symptomatic colorectal cancer. Lancet 10: 309-311, 1979
- 4) McDermott FT, Hughes S, Pihl E et al: Prognosis in relation to symptom duration in colon cancer. Br J Surg 68: 846-849, 1981
- 5) Irvin TT, Greaney MG: Duration of symptoms and prognosis of carcinoma of the colon

- and rectum. *Surg Gynecol Obstet* 144 : 883—886, 1977
- 6) Pescatori M, Maria G, Beltrani B et al: Site, emergency, and duration of symptoms in the prognosis of colorectal cancer. *Dis Colon Rectum* 25 : 33—40, 1982
 - 7) Knudsen JT, Moesgaard F, Pedersen T: The value of conventional barium enema of the colon in patients with haemorrhoids. *Acta Chir Scand* 148 : 87—88, 1982
 - 8) 大腸癌研究会編: 大腸癌取扱い規約(臨床・病理), 第4版, 金原出版, 東京, 1985
 - 9) 牧野哲也: 大腸がんの集団検診. 東京がん検診センター年報 12 : 109—114, 1985
 - 10) Rowe-Jones DC, Aylett SO: Delay in treatment in carcinoma of colon and rectum. *Lancet* 13 : 973—976, 1965
 - 11) Polissar L, Sim D, Francis A: Survival of colorectal cancer patients in relation to duration of symptoms and other prognosis factors. *Dis Colon Rectum* 24 : 364—369, 1981
 - 12) 藤好健史, 高野正博, 高木幸一ほか: 大腸集団検診方法論. 発見された癌からの Retrospective Study. *日本大腸肛門病会誌* 41 : 422—427, 1988
 - 13) Irvine EJ, O'Connor J, Fost RA et al: Prospective comparison of double contrast barium enema plus flexible sigmoidoscopy v colonoscopy in rectal bleeding: barium enema v colonoscopy in rectal bleeding. *Gut* 29 : 1188—1193, 1988

Consideration on the Prognosis of Colorectal Cancer with Hemorrhoid¹⁾

Tsuguo Fujitaka, Yasuhiko Nishimura, Toshiya Matsuyama and Kiyohiko Dohi
The Second Department of Surgery, Hiroshima University School of Medicine

A patient with colorectal cancer with bleeding may have a longer duration of bleeding if have been pointed out hemorrhoids, because he thinks that the source of the bleeding is a hemorrhoid. We compared symptom duration and survival rates of patients in whom hemorrhoids had been pointed out with those of patients without hemorrhoids in patients with colorectal cancer with bleeding. The mean duration of bleeding in the patients with hemorrhoids (7.9 months) was longer than that in the patients without hemorrhoids (5.2 months). The duration of bleeding in 52.9% of the patients without hemorrhoids was less than three months and 29.6% of the patients with hemorrhoids has the symptom for less than three months. In patients with stage I and II cancer who complained of bleeding via the rectum, the three-year survival rate for patients who had had the symptom for less than three months (85.7%) was significantly better than that for the patients who had had the symptom for more than three months (49.8%). In patients with stage III, IV, V, the survival rate for patients who had had the symptom for less than three months (75.9%) was also significantly better than that for the patients who had had the symptom for more than three months (32.4%). Although previous reports stated that the survival rate was not correlated with the duration of symptoms in colorectal cancer, our study demonstrates that in patients with colorectal cancer with bleeding the shorter clinical history could be associated with better survival rate.

Reprint requests: Tsuguo Fujitaka The Second Department of Surgery, Hiroshima University School of Medicine
1-2-3 Kasumi, Minami-ku, Hiroshima, 734 JAPAN
