

ワークショップ10

高齢者肺癌の治療・外科

W10-2 高齢者肺癌外科治療における問題点：特に80歳以上超高齢者を中心に

東北大学 加齢医学研究所 呼吸器再建分野¹⁾, 岩手医科大学 呼吸器外科²⁾

○千田雅之¹⁾, 谷田達男²⁾, 星川 康¹⁾, 佐藤雅美¹⁾, 松村輔二¹⁾, 遠藤千頭¹⁾, 岡田克典¹⁾, 島田和佳¹⁾, 近藤 丘¹⁾

【目的】80歳以上の暦年齢であっても機能的に手術可能な症例に対しては外科手術の適応がある。肺癌の標準術式は肺葉切除+2群郭清であり、92年まで当施設では80歳以上でも標準手術を原則としてきたが、93年以降縮小手術が増加している。80歳以上の症例に、縮小手術を選択することの理論的根拠を明らかにするため今回、両術式の成績を比較検討した。

【対象・成績】1981~99年に当施設にて原発性肺癌に対し肺切除を施行した80歳以上の超高齢者35例(男:女=29:6)を対象とした。全例、肺機能・一側肺動脈閉塞試験などで機能的に手術適応ありと判定されたPS0-1の症例であった。術式は、標準手術(肺葉切除以上+ND2a以上の郭清)22例、縮小手術(ND1以下:肺葉切除11例、区域・部分切除2例)13例であった。手術関連死はなかった。5年生存率(5生率)は全死因で、全体で29.5%、病理病期I期に限っても38.8%と一般的な成績と比較して不良であった。術式別で見ると標準手術で5生率22.2%、縮小手術で43.8%。I期でも標準手術(13例)30.8%、縮小手術(9例)50.0%と標準手術でむしろ予後不良であった。術後合併症を詳細に検討しえた24例では、肺合併症(喀痰貯留、無気肺)では両術式に差はなかったが、術後不整脈は標準手術(14例中9例)で縮小手術(10例中1例)より有意に多かった(p<0.05)。【結論】80歳以上の高齢者では機能的に手術可能であっても、標準手術(特に2群郭清)で術後合併症が多く長期予後も不良のため、積極的に縮小手術を試みるべきである。

W10-1 高齢者肺癌の放射線治療

群馬大学 医学部 放射線科¹⁾, 獨協医科大学越谷病院 放射線科²⁾, 北里大学 医学部 放射線科³⁾, 東京女子医科大学 放射線科⁴⁾

○中山優子¹⁾, 北本佳住¹⁾, 石川 仁¹⁾, 古田雅也²⁾, 早川和重³⁾, 三橋紀夫⁴⁾

【目的】高齢者非小細胞肺癌に対する根治的放射線療法の治療成績について検討した。【対象・方法】当科で1976年から1997年までの間に根治的に放射線療法を施行したI-III期非小細胞肺癌294例のうち、75歳以上の高齢者93例(80歳以上症例31例)を対象として、75歳未満の症例201例と比較検討した。治療は、放射線治療を主体とし、原則として10MVX線を用いた1回2Gy週5回の単純分割照射法を施行した。【成績】全体の生存率は、75歳以上高齢者で2年生存率32%・5年生存率10%、75歳未満症例で2年生存率37%・5年生存率12%と、年齢別生存率に差はみられなかった。病期別に原病生存率をみると、I-II期では、75歳以上高齢者で2年生存率50%・5年生存率24%、75歳未満症例で2年生存率55%・5年生存率23%と年齢別生存率に差はみられなかったが、III期症例では、高齢者の予後がやや不良であった。また、組織型別に原病生存率を比較すると、75歳未満症例では、扁平上皮癌の5年生存率は20%で非扁平上皮癌の5年生存率4%に対して有意に予後良好であったのに対し、75歳以上高齢者では、扁平上皮癌の5年生存率は19%で、非扁平上皮癌の5年生存率16%と差はみられなかった。合併症は、肺門部へ80Gy照射した2症例に気管支狭窄による呼吸不全で死亡した症例がみとめられたが、他に重篤なものはみとめられなかった。治療上の問題点として、高齢者では、入院治療中に痴呆発症のために全身状態が低下した症例がみられ、配慮が必要と考えられた。【結論】75歳以上の高齢者非小細胞肺癌に対する放射線治療は侵襲が少なく、有効な治療法と考えられた。

W10-3 80歳以上高齢者肺癌に対する外科治療 - 高齢者I期肺癌にリンパ節郭清は必要か? -

長崎大学 医学部 第1外科¹⁾, 長崎大学 医学部 医療技術短期大学²⁾

○村岡昌司¹⁾, 岡 忠之¹⁾, 赤嶺晋治¹⁾, 永安 武¹⁾, 田川 泰²⁾, 綾部公懿¹⁾

【目的】80歳以上の高齢者I期肺癌に対する外科治療におけるリンパ節郭清の必要性について検討する。【対象と方法】2001年5月までに当科で手術を施行した80歳以上の高齢者肺癌切除症例37例のうち、臨床病期I期と診断された31例(男性22例、女性9例)を対象とした。このうち、リンパ節郭清を行わなかったND0群(21例)と縦隔もしくは肺門リンパ節の郭清を行ったND群(10例)に分けて、術後合併症と予後について検討した。対象のP.S.はすべて0~1であった。【結果】術式はND0群で葉切2例、区切8例、部切11例、ND群で葉切7例、区切3例であった。組織型はND0群で腺癌15例、扁平上皮癌3例、大細胞癌2例、小細胞癌1例、ND群は腺癌8例、扁平上皮癌2例であり、術後病期はND0群でIA期12例、IB期4例、IIA期1例、IIB期3例でp-N1は4例(19%)、ND群ではIA期2例、IB期3例、IIIA期3例、IIIB期1例、IV期1例でp-N2は3例(30%)であった。術後合併症はND0群で不整脈2例、喀痰喀出障害・肺炎各1例、ND群で肺泡瘻2例、術後出血・不整脈・嘔声・精神障害各1例で、両群ともに重篤なものはなく、術死および在院死は認めなかった。予後は5生率でND0群が70.7%、ND群が25.7%(p=0.067)、MSTでND0群が82カ月、ND群33カ月であった。p-N1(MST24カ月)とp-N2(同22カ月)の症例はp-N0例(同76カ月)より有意に予後不良であった。再発死亡例はND0群で3例(14%)、ND群2例(20%)、リンパ節再発は両群1例ずつで他は遠隔転移、全体で8例(26%、両群の各4例)は他病死であった。【結論】80歳以上の高齢者臨床病期I期肺癌においては、リンパ節郭清を要する症例は少数で、術中リンパ節転移判明例は郭清に関わらず予後不良であった。