

報 告

# 肺 癌 診 療 の 現 況

國 島 和 夫\*

## はじめに

1990年7月14日に開催された愛知県保険医協会の社会保険研究会にて著者が講演した“肺癌診療の現況”の内容より愛知県がんセンター病院胸部外科部における肺癌外科治療の現況を2, 3の面から述べる。

## 対 象

当施設開設以来1988年末までの24年間に切除された肺癌症例771例より術死13例を除く耐術758例を対象とした。

## 方 法

術後病理病期(p病期)分類、根治度、組織分類

などの記載は1987年10月改訂の日本肺癌学会編“肺癌取扱い規約”に従った。生存率はlife table methodにより計算し、有意差検定はgeneralized wilcoxon testによった。背景因子の検定は $\chi^2$  testによった。

## 結 果

### 1. 年次別症例数

図1に各1年間毎の切除症例数を示した。最近、症例数の著明な増加が認められる。また、肺癌の発見動機を、検診やドックで発見された検診群、他疾患の管理中に偶然発見された管理群、せき、たんなどの症状で発見された症状群に分けた切除症例数も図示した。最近の検診やドックの普及に

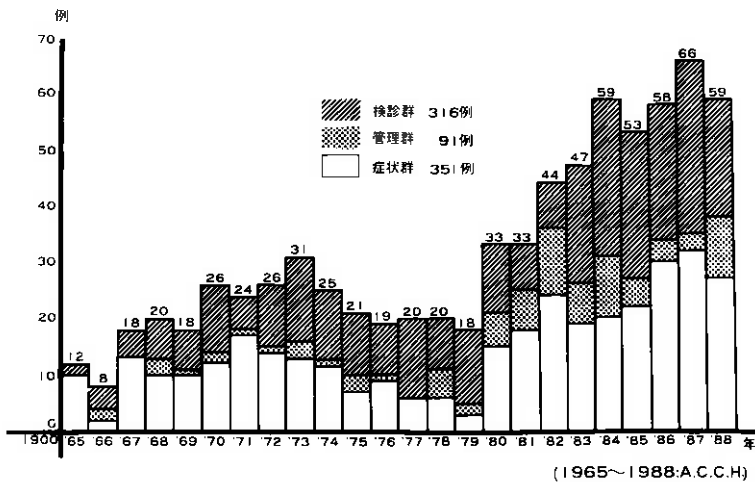


図1 年次別切除症例数

\*愛知県がんセンター胸部外科部

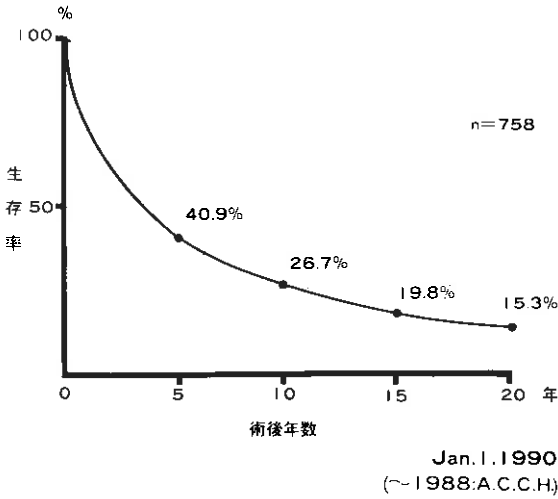


図2 切除全例の生存曲線

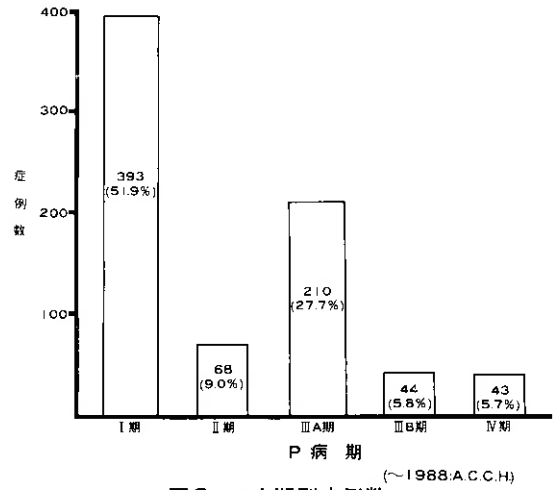


図3 p病期別症例数

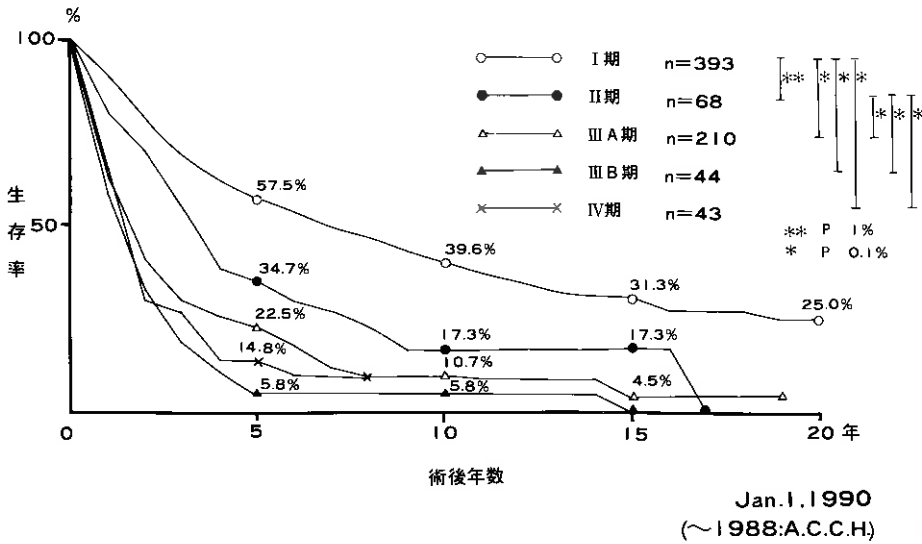


図4 p病期別生存曲線

より、検診群、管理群の増加がみられる。

## 2. 切除全例の手術成績

図2に示すように、耐術758例の5年、10年、15年、および20年生存率はそれぞれ40.9%、26.7%、19.8%、および15.3%であった。他施設と比較してもほぼ同様の手術成績である。死亡原因の判定は困難である場合が多いので原病死、他病死の区別なく死亡とした。また、本籍紹介によ

り生死不明例は1例もない。

## 3. p病期別手術成績

758例のp病期別の症例数は図3のごとくで、I期393例、II期68例、IIIA期210例、IIIB期44例、IV期43例であった。I期とIIIA期で症例の80%を占めている。

p病期別の5年生存率は図4にみるように、I期57.5%、II期34.7%、IIIA期22.5%、IIIB期

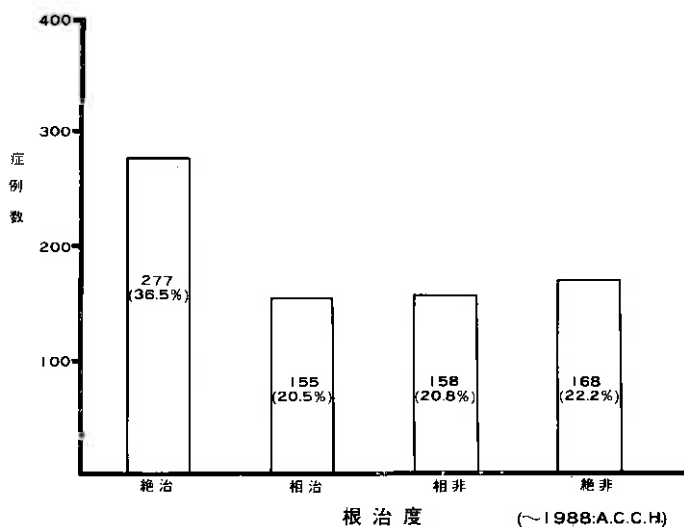


図5 根治度別症例数

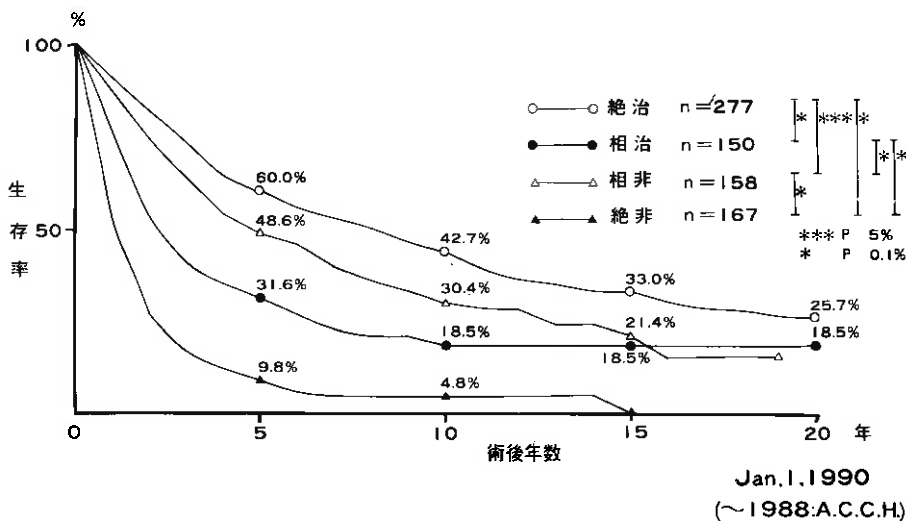


図6 根治別生存曲線

5.8%、IV期14.8%であった。IV期がⅢB期より手術成績の良いのは、比較的予後の良い肺内転移例が43例中36例含まれているためと思われる。I期は他のすべての病期に比べ、II期はⅢA期以上の進行例に比べ有意に5年生存率は良好であった。

#### 4. 根治度別手術成績

758例の根治度別の症例数は図5に示すように、絶対的治癒切除例がやや多いがその他の根治度の

例数はほぼ同数であった。

根治度別の5年生存率は図6のごとくで、絶対的治癒切除例60.0%、相対的治癒切除例31.6%、相対的非治癒切除例48.6%、絶対的非治癒切除例9.8%であった。絶対的治癒切除例はその他の根治度に比べ有意に手術成績は良好であり、相対的非治癒切除例は相対的治癒切除例と絶対的非治癒切除例に比べ有意に手術成績は良好であり、相対的治癒切除例は絶対的非治癒切除例に比べ手術成績は良好であった。相対的非治癒切除例の手術成

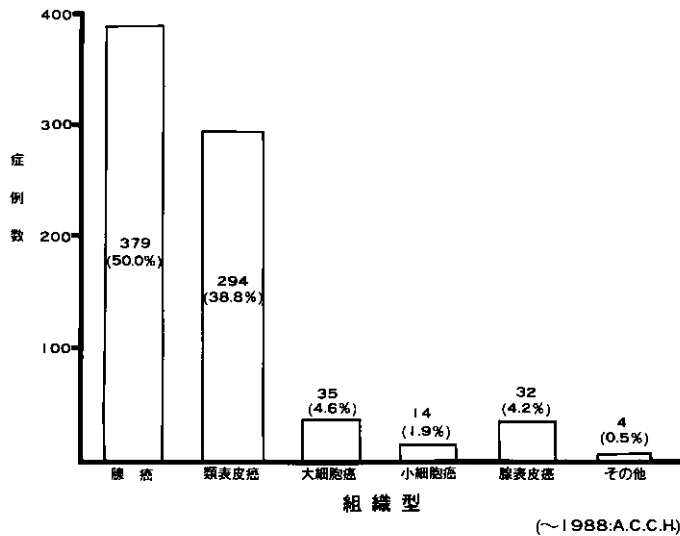


図7 組織型別症例数

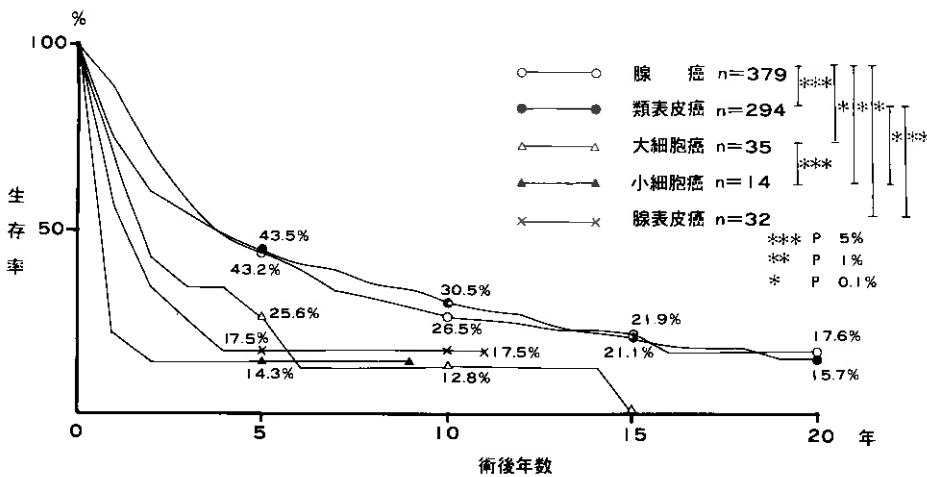


図8 組織型別生存曲線

績が相対的治癒切除例よりも良好であるのは、縦隔リンパ節の隔清不十分のため相対的非治癒切除となった例にn 0例もかなり含まれていたことを示唆している。

5. 組織型別手術成績

758例の組織型別頻度は図7にみるように、類表皮癌と腺癌で90%をその他の組織型は小数例であった。

図8のごとく、組織型別の5年生存率は、類表皮癌43.5%、腺癌43.2%、大細胞癌25.6%、腺表皮癌17.5%、小細胞癌14.3%であった。腺癌はその他の組織型に比べ、類表皮癌は腺表皮癌と小細胞癌に比べ、大細胞癌は小細胞癌に比べ生存曲線は有意に良好であった。腺癌と類表皮癌では5年生存率はほとんど同一であるが、1年生存率と2年生存率で腺癌が良好のため腺癌の手術成績が類表皮癌に比べ良好になったと思われる。腺癌と類

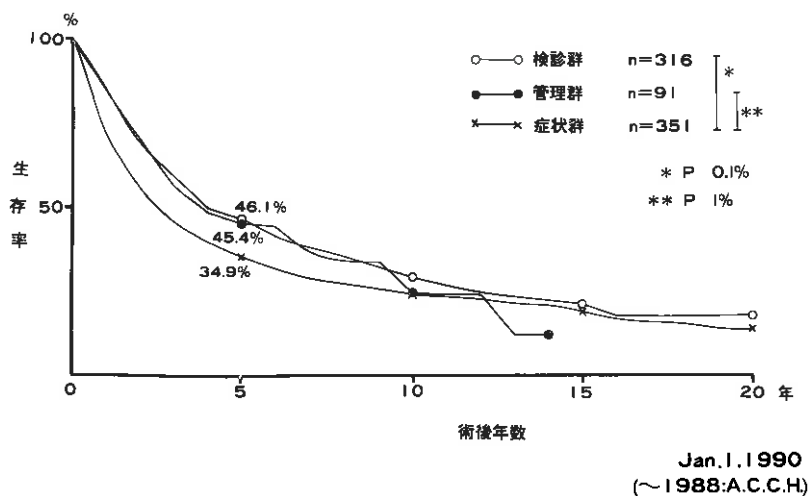


図9 発見動機別生存曲線(全例)

P病期	I 期	II 期	III A期	III B期	IV 期
検診群		61.1		7.6	23.3
管理群		56.0		8.8	29.7
症状群		42.5	10.3	30.8	9.4
					2.9
					4.8
					2.2
					3.3

検診群 VS 症状群 P 1% (%)

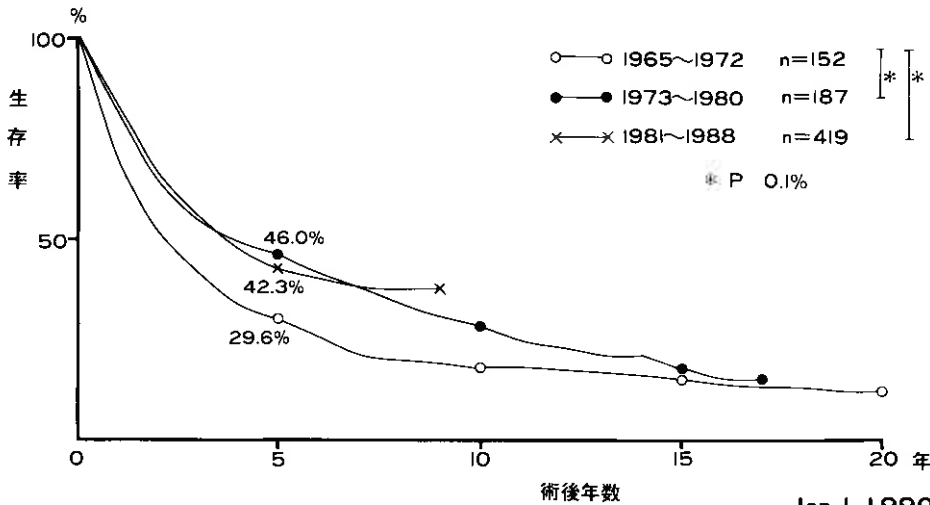
図10 発見動機別P病期

表皮癌の手術成績は差はないと考えている。

6. 発見動機別手術成績

肺癌の発見動機別に生存曲線を示すと図9のよう、検診群の5年生存率は46.1%、管理群は45.3%、症状群は34.9%であった。症状群の手術成績は検診群、管理群に比して有意に悪かった。

発見動機別に背景因子をみると図10のごとく、検診群、管理群、症状群の順にⅢ期以上の進行癌の占める割合が多かった。症状群は検診群に比べ有意に進行癌が多かった。検診やドックはもとより日常の診療においても、胸部レントゲン写真による肺癌発見に留意すべきである。



Jan. 1, 1990 図11 年代別生存曲線(全例)  
(~1988:A.C.C.H.)

P病期	I期	II期	III A期	III B期	IV期
1965~1972 (152)		49.3 (75)	6.0	34.9 (53)	5.3 4.6
1973~1980 (187)		67.4 (126)		7.5	18.2 (34) 4.3
1981~1988 (419)		45.8 (192)	10.7	29.4 (123)	7.4 6.7

\*\* P 1% 図12 年代別P病期  
(~1988:A.C.C.H.)

7. 年代別手術成績

1965年より1988年までの24年間を8年間毎の3年代に分けて手術成績を図11に示した。前期(1965年より1972年)の5年生存率は29.6%、中期(1973年より1980年)のそれは46.0%、後期(1981年より1988年)のそれは42.3%で、前期の手術成績は中期、後期に比べ有意に悪かった。年代別の症例の背景因子は図12に示すごとく、中期の症例はIII期以上の進行癌が前期、後期に比べ有意に少なかった。中期以後は手術成績はほぼ安定し、中期と後期ではその背景因子の差にもかかわらず手術成績に差の無いことは、後期の手術成績は向上したも

のと考える。

まとめ

近年、愛知県がんセンター胸部外科における肺癌外科治療の成績はほぼ一定している。画期的な抗癌剤の開発などによる補助療法の進歩がない限り手術成績の大幅な向上は期待できない。そこで、当然のことながら手術成績が良好である早期の肺癌の発見に努力をすべきである。外科治療に優る肺癌の治療法のみられない今日では、肺癌の最良の治療法は早期発見、早期手術である。(本稿は、著者の希望により報告扱いとした。)