

診 療

高齢者卵巣がんに対する手術療法

久留米大学医学部産婦人科学教室

西村 治夫 薬師寺道明 山田 知之 三好 端
 浜口 欽也 田崎 民和 大蔵 尚文 加藤 俊

Operative Treatment in Elderly Women
with Ovarian Cancer

Haruo NISHIMURA, Michiaki YAKUSHIJI, Tomoyuki YAMADA,
 Tadashi MIYOSHI, Kinya HAMAGUCHI, Tamikazu TAZAKI,
 Naofumi OHKURA and Toshi KATO

Department of Obstetrics and Gynecology, Kurume University School of Medicine, Kurume

Key words: Ovarian cancer • Operation • Elderly women

緒 言

卵巣に発生する腫瘍は、発見時すでに巨大な腫瘍を形成していることが多いため、その治療にあたっては、高齢者といえども手術療法を第一選択とせざるを得ないことはしばしば経験される。一方、卵巣がんの手術術式は子宮および両側付属器ならびに大網切除術が基本術式として容認されつつあるが、高齢者に対しても基本術式を遂行するか否かは意見の分かれるところである。今回、教室で取り扱った高齢者卵巣がん患者57例を対象として、手術術式と予後の関係を検討し、若干の知見を得たので報告する。

対象ならびに方法

1952年より1986年6月までに教室で取り扱った70歳以上（以下、高齢者と定義）の卵巣悪性腫瘍患者57例を対象とした。組織型ならびに臨床進行期については表1に示した。なお、生存率はlife table法による相対生存率で算出した。

成 績

1) 全症例における手術術式と予後

中間群を含む全卵巣悪性腫瘍患者57例のうち基本術式が行なわれたものは26例で、他の31例は付属器摘出や試験開腹など不完全な術式に留められていた。両者の生存曲線を比較すると図1のごとくで、各々の5年生存率は基本術式で77.1%、不

表1 対象症例

組織型	症例数	I 期	II 期	III 期	IV 期
漿液性嚢胞腺腫(LPM)	5	4	1		
ムチン性嚢胞腺腫(LPM)	7	7			
顆粒膜細胞腫	1	1			
腹膜偽粘液腫	5				
単純性癌					
漿液性嚢胞腺癌	15	5	1	5	4
ムチン性嚢胞腺癌	6	3		2	1
類内膜癌	1		1		
類中腎癌	2	2			
分類不能癌	2			2	
類皮嚢胞癌	3	1		2	
肉 腫	1	1			
転移性癌	9				

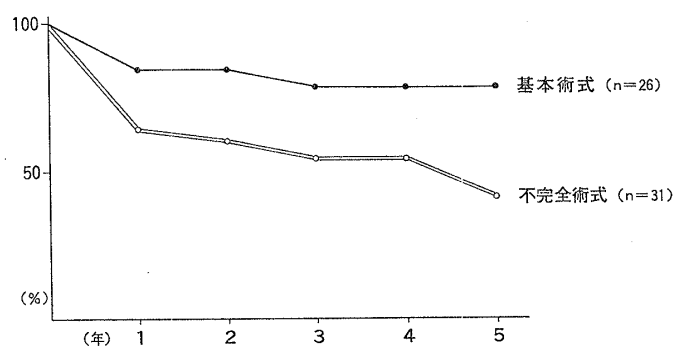


図1 手術術式と予後（全症例）

完全術式で37.3%と両者間に有意の差 ($p < 0.05$) が認められた。しかしながら、この成績では組織

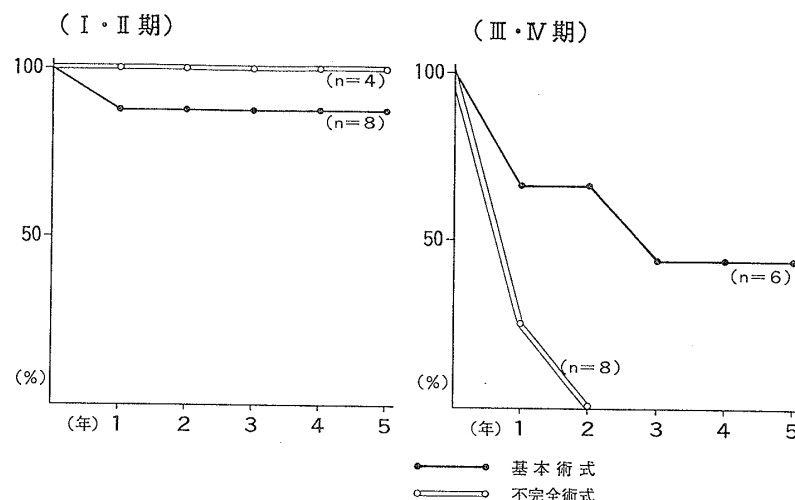


図2 単純性癌の手術術式と予後

型や臨床進行期などの諸因子が考慮されていないため、対象を最も症例の多い単純性原発癌に絞って臨床進行期別に検討してみた。

2) 単純性原発癌における手術術式と予後

57例のうち単純性原発癌は26例で、その臨床進行期別内訳はI期10例、II期2例、III期9例、IV期5例であった。

I期およびII期の症例では、基本術式が遂行された8例のうち1例に死亡症例がみられたのみで、不完全術式に終わった4例は全例健在であった(図2)。

III期およびIV期の進行期例では、基本術式が行なわれた6例と不完全術式に留められた8例の生存率の間には各年次ともに有意の差($p<0.05$)がみられ、基本術式が実施されたものの5年生存率は44.4%と優れた成績が得られた。

3) 他の組織型における手術術式と予後

単純性原発癌以外の組織型では、各々の症例数が少なく術式による予後の比較を行なうことは困難なため、各組織型ごとに健在例、死亡例をみてみた(表2)。

中間群腫瘍のうちLPMすなわち低悪性度群の腫瘍では、基本、不完全術式ともに1例の死亡例もみられていないが、顆粒膜細胞腫や腹膜偽粘液腫では不完全術式に終わったもので死亡例がみられている。

一方、悪性群腫瘍でも類皮嚢胞癌で基本術式が行なわれたもの2例では健在であるのに対し、不

表2 他の組織型における手術術式と予後

組織型	症例数	基本術式	不完全術式
LPM	12	5例; 健在	7例; 健在
顆粒膜細胞腫	1		1例; 3年目死亡
腹膜偽粘液腫	5	1例; 健在	1例; 健在, 3例; 死亡
類皮嚢胞癌	3	2例; 健在	1例; 1年目死亡
肉腫	1		1例; 2年目死亡
転移性癌	9	3例; 健在, 1例; 死亡	2例; 健在, 3例; 死亡

完全術式に留められた1例では死亡している。また、転移性癌でも完全術式では4例中1例が死亡したにすぎないが、不完全術式では5例中3例が死亡している。

考 察

一般に、高齢者の卵巣がん患者を取り扱う機会は少なく、その手術的治療にあたっては合併症を危惧するため保存的療法に留めるか、あるいは開腹しても腫瘍の最小限の摘出に終わることが多かった²⁾。

しかしながら、最近の平均寿命の延長に伴って70歳以上の卵巣がん患者は増加の傾向を示し、教室の統計でも昭和59年以降全卵巣がん患者の1割以上を占めるようになってきた。このような現状においては、高齢という理由で姑息的治療法を選択するという考え方のみではなく、症例によつては基本術式を充分遂行する必要もあることも考慮すべきであろう。

我々の検討成績でも、I・II期の症例では手術

術式による予後の差はみられなかつたが、III・IV期の進行症例では不完全術式に終わったものと基本術式を行なつたものでは、後者で明らかに予後の改善が認められている。従つて、進行期症例に対しては積極的な摘出が必要であると考えられた。

高齢者の手術に際し最も問題になるのは合併症である。著者らが以前に行なつた教室の全卵巢腫瘍患者における年齢階層別合併症発現頻度の調査成績によると、60歳を境に高血圧・糖尿病・心疾患などの合併症が増加するが、手術を断念しなければならないような重篤なものはほとんどみられなかつた。実際に、軽度の心疾患を合併した73歳のIII期ムチン性囊胞腺癌患者に骨盤全摘術を行ない、4年9カ月を経た現在でも生存している症例も経験している。

近年の麻酔・手術技術の進歩により、高齢者に対しても安全に開腹手術が行なわれるようになってきたが、子宮頸癌のように65歳あるいは70歳である程度の線を描いているものもある。しかし、子宮頸癌では放射線療法という有力な手段があることや、広汎性術式が尿路系にかなりの影響をおよぼすことなどが考慮されているためである。これに対し、卵巢がんでは化学療法や放射線療法のみで完治を望むことは不可能で、手術療法ほどの効果が期待し得ない¹⁾。また、卵巢がんの子宮に対する基本術式は単純性の摘出で、尿路系への副障害がほとんどみられないこと、さらには、巨大な腫瘍の除去により performance status の改善がみられ、化学療法や放射線療法などの後療法を容易に行ない得る条件が得られる。従つて、高齢者においても積極的に手術を行なうべき価値はあるも

のと考える。

近年、cisplatinをはじめとする強力な制癌剤が登場し、これらの薬剤のみで完治したという報告もみられるようになった。従つて、完全摘出ができないような症例に対しては敢えて原発病巣の摘出を避け、制癌剤の到達経路を遮断しないようにすべきであるという見解もでてきた。この意見に対しては賛否両論あるが、著者らの経験から高齢者のこれらの薬剤に対する副作用は顕著で、投与中断や投与間隔の延長を余儀なくされる症例も少なくない。したがつて、高齢者に対してはたとえ腫瘍の残存は考えられても、可能な限りの腫瘍容積の縮小につとめ、後療法としての化学療法のコース数をできるだけ減らしてやることが予後の向上にむすびつくものと思われる。

おわりに

以上、高齢者卵巢がんに対する基本術式の必要性につき述べたが、平均寿命の延長、さらには生活様式の欧米化により卵巢がん自体の発生頻度が年々増加傾向にあることを考えあわせると高齢者卵巢がん患者対策は早急に解決すべき問題である。

文 献

1. 西村治夫, 薬師寺道明, 宮原研一, 三好 端, 浜井潤二, 牛島 博, 加藤 俊: 卵巢癌進行例に対する Reduction surgery の意義. 医学研究, 53: 241, 1983.
2. Yancik, R., Ries, L.G. and Yates, J.W.: Ovarian cancer in the elderly; An analysis of surveillance, epidemiology, and end results program data. Am. J. Obstet. Gynecol., 154: 639, 1986.

(No. 6162 昭62・4・20受付)