

主論文の要約

Clinical impact of pathological sub-classification of colorectal mucinous adenocarcinoma (大腸粘液癌における病理学的亜分類の臨床的意義)

東京女子医科大外科学(第二)教室
(主任：亀岡信悟教授)

加治 早苗

東京女子医科大学雑誌 第 84 巻 臨時増刊号 E378～388 頁 (平成 26 年 11 月 18 日発行) に掲載

【目的】

大腸粘液癌は大腸癌のなかの組織型亜型であり、その頻度は高分化型・中分化型腺癌より少なく、全大腸癌の 5～15 %とされている。大腸粘液癌は予後予測因子としての臨床的な扱いは確立されていない。日本では大腸粘液癌は、高分化型粘液癌と低分化型粘液癌に分類されている。一方日常診療では粘液癌組織の中に印鑑細胞癌を認めることは珍しくないにも関わらず、粘液癌内の印鑑細胞癌の割合がどの程度予後に影響しているかは報告がない。そこで本研究では粘液癌における非充実型低分化腺癌、印環細胞癌に由来する成分 (mucinous adenocarcinoma oriented with poorly differentiated adenocarcinoma or signet ring cell carcinoma component: PCC) を含むか否かに着目して、病理学的に亜分類を行い、この臨床的意義を明らかとすることを目的とした。

【対象および方法】

教室で経験した 1991 年 1 月～2005 年 12 月までの stage II III 根治手術症例のうち粘液癌 (以下:MC) 27 例と非粘液癌 831 例 (以下:NMC) を対象とした。PCC を含む MC (以下:MCP) と PCC を含まない MC (以下:MCNP) に病理学的に亜分類を行った。粘液癌の亜分類別に臨床病理学的因子、全生存率 (以下:OS) および無再発生存率 (以下:RFS) について比較検討した。さらに NMC の予後と比較するとともに stage 別にも粘液癌の亜分類の意義について検討した。

【結 果】

MC の 5 年 OS および 5 年 RFS はそれぞれ 70.6%、63.8% で、NMC は 81.2%、82.1% であり 予後に有意差を認めなかった。MC27 例のうち MCP は 22 例(81.5%)、MCNP は 5 例(18.5%)であった。stageⅢの割合は MCNP1 例(20%)、MCP15 例(68%) と MCP が有意に多かった ($p=0.047$)。MCNP の 5 年 OS および 5 年 RFS はともに 100% で、MCP は 70.9%、55.7% であり、MCP は MCNP に比べて予後不良の傾向であった。stageⅡでの RFS は MCP が MCNP+NMC より有意に予後不良であった (5 年 RFS MCNP+NMC 87.3% MCP 57.1%、 $p=0.01$)。多変量解析では、男性、MCP、v(+) が独立した再発リスク因子として確認された。

【考 察】

亜分類により MCNP は予後良好であり、MCP は NMC 及び MCNP に比べて予後不良であることが判明した。今研究において StageⅡでの MCP は MCNP 及び NMC より有意に予後不良であり、再発ハイリスクの予後因子として有用であった。MCP は、MCNP に比べ OS, RFS は予後不良な傾向にあったが有意差は認めなかった。これは症例数が少ないための underestimate と考えられる。亜分類により MCNP は予後良好であり、MCP は NMC 及び MCNP に比べて予後不良であることが判明した。今回我々は根治術をしえた stageⅡ大腸癌において多変量解析から MCP も再発リスク因子であることが確認され新しい知見である。

【結 論】

今回我々が行った粘液癌の亜分類により、MC と NMC ではその予後に差を認めなかった。しかしながら、MCNP は予後良好であり、MCP は NMC および MCNP に比べて予後不良であることが判明した。さらに stageⅡにおいて MCP は独立して有意な再発リスク因子であった。

