

川崎医科大学附属病院における「原発性肺癌」

— 外科手術例の臨床病理学的検討 —

伊禮 功, 真鍋 俊明, 勝村 達喜*

1986年から1995年までの過去10年間に川崎医科大学附属病院病理部で扱った原発性肺癌294外科手術例について臨床病理学的に解析した。とくに年次推移, 病理組織像, 性差, 死亡年齢などに注意を払ったが, 年次推移, 性差については先に報告した1986年~1995年までの剖検例の解析結果と比較検討した。本学では腺癌が最多の組織型で, その増加傾向はここ2~3年でピークに達しているが, 小細胞癌は未だに増加傾向を示すとともに, 男性の発生率が非常に高いという特異性がみられた。(平成9年3月10日受理)

Clinicopathological Study of Primary Lung Carcinomas at Kawasaki Medical School Hospital

Isao IREI, Toshiaki MANABE and Tatsuki KATSUMURA*

A clinicopathologic analysis of 294 surgical cases of primary lung carcinomas experienced in the Department of Pathology, Kawasaki Medical School Hospital, between 1986 and 1995 was carried out. Special references were made to histological types, their yearly change and age and sex distribution. The present results were compared with previously reported results from autopsy cases. In our hospital, adenocarcinomas were the most common type of lung carcinoma and they rapidly increased to in number reach a plateau in the last two to three years. In contrast, small cell carcinoma cases have gradually increased and have shown a marked male predominance, which is characteristic in our institute, even though such male predominance is rather universal. (Accepted on March 10, 1997) *Kawasaki Igakkaiishi* 23(1): 1-5, 1997

Key Words ① Primary lung cancers ② Histological types
③ Statistical analysis ④ Surgical cases

はじめに

日本の肺癌は腺癌が最も多いとされている。しかし, この固定概念は剖検材料, 手術材料, 臨

床例などの対象物件の違いを無視して結論づけられ, 各材料間での比較を行っていない報告に基くものが少なくない。我々は先に, 本学の肺癌剖検例についてまとめ, 全国集計や他施設の報告結果に比し, 小細胞癌の割合が多いことを

指摘した。その際、剖検例のみで本学の肺癌症例の特徴のすべてを論じることはできず、検討対象を手術例や非手術例を含めた臨床例にまで広げて解析する必要があることを述べた。そこ

で、今回我々は1985年から1995年までの10年間に経験した294例の外科手術材料を臨床病理学的に検討し、先に述べた剖検例との比較検討を行い、若干の文献的考察をも加え、本学での肺癌の特徴を最大限に引き出す努力を試みた。

材料ならびに方法

川崎医科大学附属病院病理部では、1986年から1995年までの過去10年間に原発性肺癌の手術例を296例経験している。このうち組織の変性壊死が強く組織型の判定ができない2例を除く294例を今回の研究対象にした。その組織型の分類は先の剖検例での報告と同様に行った¹⁾。即ち、すべての保存標本を再度鏡検し、肺癌学会1995年度版「肺癌取り扱い規約」²⁾をもとに組織分類を行った各組織型別、とくに肺癌4大組織型を中心に、年次推移、性差、発生年齢などについて調べ、先に述べた剖検例と比較検討した。

結果および考察

1. 年次推移と組織型

本学の肺癌手術数は1993年までは漸次増加の状態にあり、とくに1990年以降の増加が目立つ(Fig. 1)。1995年の減少傾向は1996年以降を見ないと一時的な減少か否かは判定できないものと思われた。今後の検討が待たれる。組織型別の推移をみると、手術材料数の増加とともに徐々にではあるが、腺癌例が増加しているのがわかる(Fig. 2)。

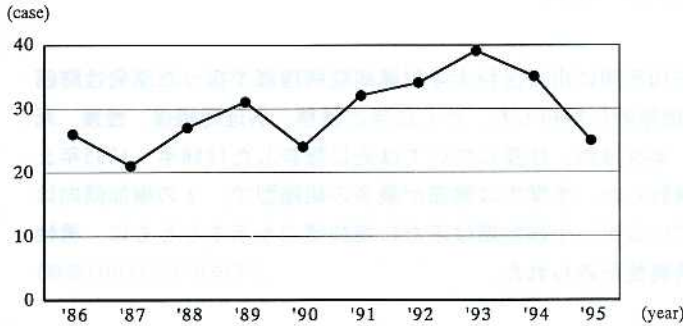


Fig. 1. Yearly change of the incidence in surgical cases of lung carcinomas

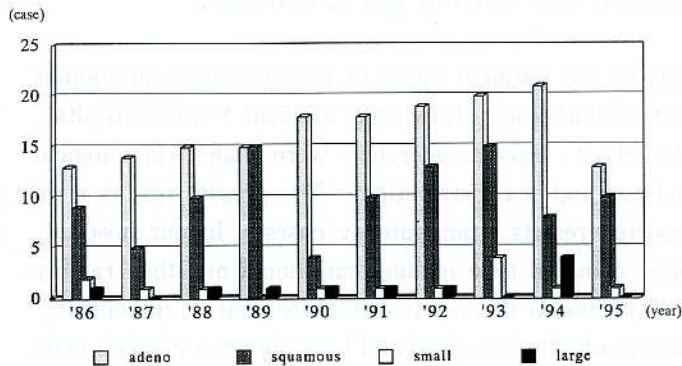


Fig. 2. Yearly change in the histological distribution of lung carcinomas

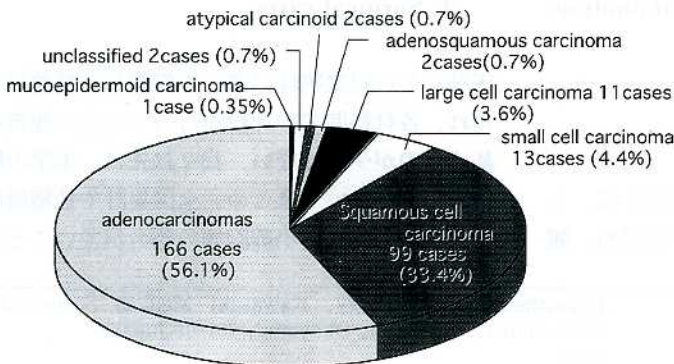


Fig. 3. Incidence in histological types of lung carcinomas (total)

他の組織型には一定の傾向は見られていない。過去10年間の組織型別の頻度では腺癌56.1% (166例)、扁平上皮癌33.4% (99例)、小細胞癌4.4% (13例)、大細胞癌3.6% (11例)で、腺扁平上皮癌、粘表皮癌、カルチノイドは本学では経験することは少ない (Fig. 3)。今回の検討では本学では腺癌が最も多い組織型であった。外科手術材料を対象にした他の報告例を調べると、土屋らの腺癌44.5%³⁾から、遠城寺らの56.4%⁴⁾の報告があるが、本学での頻度は全国的にみても腺癌手術例の割合がかなり高い方に入る。先に報告した剖検例の結果と比較すると外科手術例では腺癌、扁平上皮癌の占める割合がさらに高くなり、両者を合わせると全体の89.5%にも達する。特に小細胞癌の割合が剖検例に比して有意に少ない。これは臨床的に、まず生検にて組織型を非小細胞癌と小細胞癌とにわけ、小細胞癌では第一選択として化学療法を行い、手術を行

わないのが一般的であるためと考えられた。

2. 性差ならびに死亡年齢

肺癌の症例数を性差別に分けてみると、男性214例、女性80例で、2.8:1.0と剖検例の7:1に比して明らかに性差は少なくなっている。これは最も男女比が低いとされている癌研究所 (癌研) 例³⁾と同じ比率で、影山ら⁵⁾により1968年以降男女比率が減少しており、女性患者が増加しているという報告がなされたのと一致する。組織別には男性では腺癌が最多で46.0%、次いで扁平上皮癌41.0%が占めており、他の組織型は15%未満を占めるに過ぎない (Fig. 4)。

外科手術例を対象に、男性症例の組織型別の頻度をみたものでは癌研例³⁾、全国集計例⁶⁾ともに男性症例の40%以上を扁平上皮癌が占め、全国集計の50%が最多であった。ほとんどの報告例が男性では扁平上皮癌の割合が多いとされている中、腺癌が有意に多いとしている報告は少

なく、国立がんセンター⁷⁾で46.5%が腺癌、扁平上皮癌34.3%としているのが目を引く。景山らの⁵⁾年代別の2度に亘る (1964, 1975年) 報告では、最近になる程腺癌が増加していることが指摘されている。本学の男性の小細胞癌手術例は13例 (6.0%)で、すべて男性症例のみであった。我々が先に報告した剖検例に比べて今回の外科手術例での小細胞癌の症例数は少ないものの、剖検例のみならず手術材料でも男性優位の傾向が強いことは大変興味深いことと思われた。男性の大細胞癌は本学では4.0%であり、全国的にどの施設も4~5%の間の頻度で、差はほとんど見られない。

女性の組織型別の頻度をみていくと (Fig. 5)、本学では、

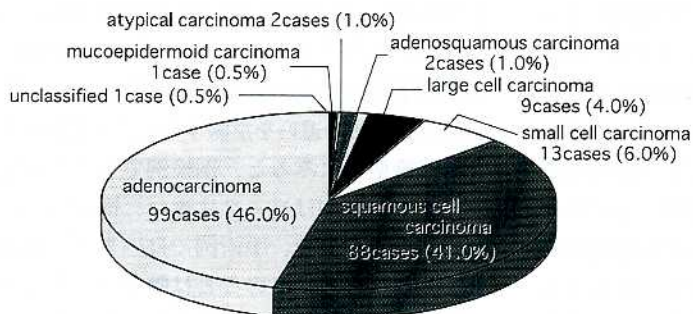


Fig. 4. Incidence in histological types of lung carcinomas (male)

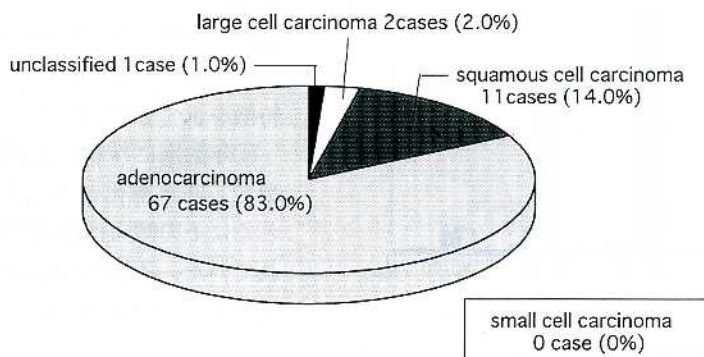


Fig. 5. Incidence of histological types of lung carcinomas (female)

腺癌が全体の83.0%を占めており、国立がんセンター例(73%)⁷⁾よりも多い。先に女性の肺癌手術例の増加のことを述べたが、その増加傾向は女性の腺癌症例の増加となんらかの因果関係があるのかも知れない。本学での女性の扁平上皮癌症例の割合は全体の14%を占め、国立がんセンター⁷⁾の10%と比較してもほとんど差がなかった。

3. 年齢別組織型の頻度

年齢別に組織型頻度をみていくと (Fig. 6), 腺癌では60歳代, 扁平上皮癌は70歳代にピークがあり, 比較的対称的な形で分布していた。これは先に述べた剖検例と比較してみると, 剖検例では腺癌の年齢のピークが60歳代にあったものの60歳および70歳代の症例が全体の77%を占め, 高年齢化が認められていたが, 手術材料では60歳未満の症例が37%をも占め, 比較的若年齢にまで広がる傾向がみられた。扁平上皮癌でも剖検例では60歳代にピークがあり, 60~80歳の20年間に73%の症例があった。手術例ではピークが70歳代にあり, 60歳以上で81.8%, 70歳以上で47.4%を占めており, 高年齢化がみられた。手術例の組織型別の年齢分布について述べた文献は少ないが, 吉村ら⁸⁾の1972年~1983年までの全国集計では腺癌と扁平上皮癌ともにピークが60歳代にあり, 組織型による年齢的特徴や差があまりないとされている。本学においても若干, 扁平上皮癌症例で高年齢化が見られるこ

と以外はほとんど差がないものと思われた。腺癌と扁平上皮癌以外の他の組織型に至っては絶対数が少なく, 比較的分布がなだらかであること以外には特徴は見出せなかった。

ま と め

1985年から1995年末までの10年間に川崎医科大学附属病院病理部で取り扱った肺癌症例を病理学的に検討し以下の結果を得た。

①全部検数に対する肺癌剖検数の割合はここ10年間ほぼ一定のレベルを維持していたが, 手術材料に関しても1993年までは増加し, その後, ほぼ横這いの状態となっている。

②組織型別の頻度は, 剖検材料では腺癌44%, 扁平上皮癌24%, 小細胞癌24%, 大細胞癌8%であったが, 外科材料では腺癌56.1%, 扁平上皮癌33.4%, 小細胞癌4.4%, 大細胞癌3.6%, 腺扁平上皮癌0.7%, 非特異的カルチノイド0.7%, 粘表皮癌が0.3%と腺癌と扁平上皮癌の占める割合が高かった。両材料間でみられる組織型別の頻度の差は, 組織型に従って選択される治療法の違いを反映するものと思われた。

③組織型別にみると, 剖検例でもここ10年間で, 腺癌の増加はピークに達し, 横這いになる傾向があるものの, 手術例ではいまだに増加傾向を示している。このことは腺癌に対する手術治療の有効性を示しているのかもしれない。さらに経時的に追跡して調べる必要があろう。一方, 小細胞癌は剖検例で24%と増加傾向を示すとともに, 圧倒的に男性の発生率が高い傾向を示し, 本学での最も特徴を示すものであった。

④年齢別にみると各組織型で, 高年齢化がみられ, とくにその傾向は腺癌に表れていた。各組織群間の年齢分布には特徴がなかった。

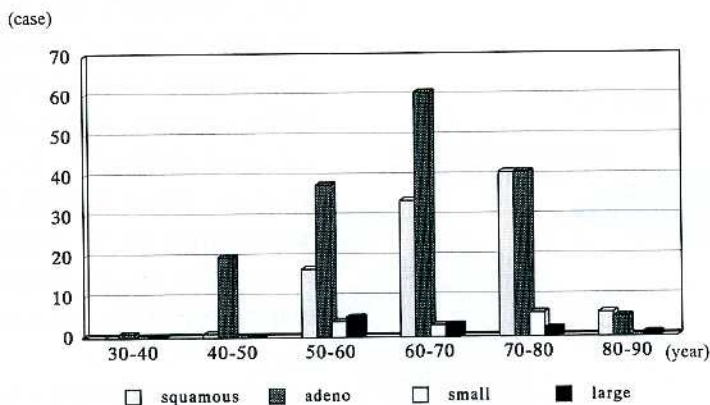


Fig. 6. The ages in various types of lung carcinomas

文 献

- 1) 伊禮 功, 真鍋俊明: 川崎医科大学附属病院における原発性肺癌の剖検例—過去10年間, 119例の解析—. 川崎医学会誌 22: 273-277, 1996
- 2) 日本肺癌学会編: 肺癌取り扱い規約・改訂版 4版. 1995
- 3) 土屋永寿, 北川知行, 木下 巖: 手術腺癌例における扁平上皮癌, 腺癌の年次推移. 癌の臨床 26: 419-423, 1980
- 4) 遠城寺宗知, 佐藤弥吉, 久本 寛: 南九州地方における肺癌の病理学的調査研究. 鹿児島大学医学雑誌 18: 1-12, 1996
- 5) 影山圭三, 清水興一, 笠原正男: 肺癌の病理学的問題点. 臨床化学 6: 518-526, 1970
- 6) 森田豊彦: 肺癌剖検, 手術および経気管支生検症例の組織型分布と年齢について, 静岡県における自験例(1975~1990年6月)の検討. 日胸 51: 546-571, 1991
- 7) 下里幸雄: 肺癌・その組織発生, 予後因子について. 日病会誌 72: 29-57, 1983
- 8) 吉村克俊: 全国集計からみた肺癌の治療と予後を左右する因子について. 日胸 44: 169-180, 1985