

80歳以上超高齢者大腸癌手術症例の検討

川島 邦裕, 山本 康久, 吉田 和弘, 山下 和城, 真嶋 敏光,
岩本 末治, 木元 正利, 角田 司

1974年から1996年までの23年間に当科において行われた80歳以上の超高齢者大腸癌手術症例は82例で, 全大腸癌手術症例の7.0%を占めていた。これらの症例について, 同時期における70歳代の症例を対照群とし, 超高齢者大腸癌手術症例の臨床病理学的特徴と, 周術期における問題点および手術成績について検討した。

超高齢者症例は, 年々増加傾向にあり, 組織型では分化型癌が82.6%を占め, 深達度 ss (a1) 以上, stage II 以上の比較的進行した症例が多い傾向にあった。

術前併存疾患は33例 (40.2%) に認められ, 高血圧症が最も多かった。術後合併症は18例 (22.0%) に認め, 70歳代とほぼ同率であったが, イレウス, 縫合不全, 術後譫妄が多い傾向にあった。在院死亡は3例 (3.7%) にみられた。術後遠隔成績において, 他病死を8例 (23.5%) に認めたが, 他病死例と stage IV を除いた累積生存率は, 70歳代に比べ低い傾向ではあるものの, 統計学的な有意差はみられなかった。

大腸癌症例では高齢者といえど年齢のみから手術を制限すべきでなく, きわめて重篤な術前合併症がみられない限り非高齢者と同等の手術を行うことが可能と考えられ, QOL を重視したバランスのとれた治療法を選択していくことによって, 良好な予後が期待できると考えられた。

(平成11年8月4日受理)

Clinical Studies of Colorectal Cancer in Patients Over 80 Years Old

Kunihiro KAWASHIMA, Yasuhisa YAMAMOTO, Kazuhiro YOSHIDA,
Kazuki YAMASHITA, Toshimitsu MAJIMA, Sueharu IWAMOTO,
Masatoshi KIMOTO and Tsukasa TSUNODA

Eighty-two colorectal cancer patients over 80 years old were treated at our hospital during the 23-year period from 1974 to 1996. These patients accounted for 7.0% of all cases of colorectal cancer, with an increase being shown over the previous period. The clinicopathological features and some problems in the surgical procedures used to treat these cases were retrospectively investigated and compared with those of patients in the seventies.

Among these patients, 82.6% of the cancers were well or moderately differentiated adenocarcinomas and advanced cancer; e.g., stages III a and III b with lymph node metastasis, was predominant in these cases. Preoperative coexisting organ impairments were seen in 33 cases (40.2%), with hypertension being the most common. Postoperative complications occurred in 18 cases (22.0%) and 3 patients died after surgery in the hospital without discharge.

われないことも重要な要素であると思われた。特に直腸癌症例の場合はリンパ節郭清により術後排尿障害、尿路感染症をきたす恐れがあり、高齢者にとっては大きな問題であると考えられる。すなわち過大な手術侵襲を避け、術後の急性期を適切な管理で対処することにより、術後合併症を最小限に食い止め、早期の退院を目指すことが最も肝要であり、術後のQOLを重視したバランスのとれた治療法を総合的に判断し

ていくべきであると考えられた。

結 語

高齢者大腸癌手術症例について、臨床病理学的特徴と周術期における問題点について検討した。今後高齢者手術症例はますます増加していくものと考えられ、その特殊性に配慮した慎重な対応が必要と思われた。

文 献

- 1) 永野靖彦, 吉本 昇, 三浦靖彦, 南湖正男, 江口和哉, 中島 進, 片村 宏, 山口孝治, 北川正明, 細井英雄: 超高齢者(85歳以上)消化器癌患者の外科治療. 日臨外会誌 59: 2203-2207, 1998
- 2) 大腸癌取扱い規約(大腸癌研究会編), 第6版. 東京, 金原出版, 1998
- 3) 梅木雅彦, 松田昌三, 橋 史朗, 中島幸一, 木花鋭一, 隠岐公二, 喜多泰文, 小山隆司, 八田 健, 大藪久則, 栗栖 茂, 柴田正樹: 高齢化地域における大腸癌症例の現状. 日臨外会誌 59: 1736-1742, 1998
- 4) 第27回大腸癌研究会: 高齢者(75歳以上)の大腸癌に関する全国調査. 大腸癌研究会, 1987
- 5) Adkins RB Jr, Scott HW Jr: Surgical procedures in patients aged 90 years and older. South Med J 77: 1357-1364, 1984
- 6) Lewis AAM, Khoury GA: Resection for colorectal cancer in the very old: are the risks too high? Br Med J 296: 459-461, 1988
- 7) 林 四郎, 中山夏太郎: 手術と加齢-90歳代の患者, 寝たきり老人に対する手術を中心に-. 消化器外科 14: 23-28, 1991
- 8) 森田隆幸, 橋爪 正, 今 充, 松浦和博, 山中祐治, 小野慶一: 高齢者大腸癌症例の検討. 日消外会誌 20: 2431-2434, 1987
- 9) 佐川純司, 西平哲郎, 森 昌造: 高齢者(80歳以上)手術における周術期管理-高齢者の手術適応をどのように決めるか. 消化器外科 17: 1551-1560, 1994
- 10) Schub R, Steinheber FU: Rightward shift of colon cancer. J Clin Gastroenterol 8: 630-634, 1986
- 11) 川堀勝史, 岡島正純, 有田道典, 小林理一郎, 中原雅浩, 正岡良之, 小島康知, 豊田和弘, 藤高嗣生, 浅原利正, 土肥雪彦: 高齢者大腸癌の臨床病理学的特徴と遠隔成績. 日本大腸肛門病会誌 48: 206-211, 1995
- 12) 安富正幸, 喜多岡雅典, 久保隆一, 待寺則和, 藤本喜代成, 家田真太郎, 肥田仁一, 綿谷正弘: 高齢者手術をめぐる諸問題-大腸癌. 外科治療 72: 39-45, 1995
- 13) 高 相進, 竹村克二, 金子慶虎, 石井慶太, 若山 宏, 遠藤光夫: 高齢者大腸癌の臨床病理学的検討. 日臨外会誌 47: 188-194, 1986
- 14) 坂本一次, 奥野匡宥, 池原照幸, 長山正義, 加藤保之, 妙中直之, 津田典之, 東郷杏一, 由井三郎, 梅山 馨: 高齢者大腸癌の検討-若, 壮年者との対比-. 外科治療 54: 627-633, 1986
- 15) 喜多村陽一, 鈴木博孝, 井手博子, 鈴木 衛, 今泉俊秀, 吉川達也, 高崎 健: 高齢者消化器癌の外科治療. 日外科系連会誌 23: 153-159, 1998
- 16) 岸本 進: 加齢と免疫異常. 代謝 12: 771-779, 1975
- 17) Evans TI: The physiological basis of geriatric general anesthesia. Anesth Intens Care 1: 319-328, 1973
- 18) 林 四郎: 高齢者に対する術前・術後管理-腹部手術を中心に-. 外科 41: 1098-1104, 1979

- 19) 山城守也, 中山夏太郎, 橋本 肇, 野呂俊夫, 高橋忠雄, 日野恭徳, 平島得路, 渡部 成, 薩摩林恭子, 井藤英喜: 手術侵襲と生体反応. 外科治療 50: 51-62, 1984
- 20) 土屋周二, 福島恒男, 辻伸康伸, 中村 清, 杉山 淳: 老人の手術に対する限界. 外科治療 40: 649-655, 1979
- 21) 中本光春, 裏川公章, 植松 清: 80歳以上の消化器疾患手術例の術後合併症と予後. 日消外会誌 23: 2604-2609, 1990
- 22) 川原田嘉文, 岩崎 誠, 岩田 真: 高齢者手術における術前評価とその対策. 消化器外科 14: 29-36, 1991
- 23) Sirois, F: Delirium: 100 cases. Can J Psychiatry 33: 375-378, 1988
- 24) 石引久弥, 阿部令彦: 感染症とその対策. 外科 MOOK, 消化器外科合併症とその処置. 近藤達平編. 東京, 金原出版. 1985, p 32-39
- 25) 東 薫, 江端俊彰, 南田英俊, 山本雄治, 平池則雄, 佐々木一見, 浅石和昭, 戸塚守夫, 早坂 滉: 高年者の術後合併症と臓器障害. 日臨外会誌 48: 741-745, 1987
- 26) 中村光彦, 碓井貞仁, 長尾二郎, 武田明芳, 桜井貞夫, 柁原宏久, 中村順哉, 渡部 学, 炭山嘉伸: 高齢者腹部外科手術の問題点とその対策. 日臨外会誌 58: 2246-2253, 1997
- 27) 大谷吉秀, 戸倉康之, 山藤和夫, 高橋哲也, 愛甲 聡, 貴志和生, 藤井俊哉, 勝俣慶三: 高齢者(80歳以上)胃癌切除例の検討-遠隔成績からみた外科治療上の問題点-. 日臨外会誌 55: 547-554, 1994
- 28) Kirtland EH: Colon surgery for cancer in the very elderly. Ann Surg 203: 129-131, 1986
- 29) 石田秀行, 岩間毅夫, 三島好雄: 80歳以上高齢者大腸癌に対するリンパ節郭清・多臓器合併切除の意義. 日消外会誌 29: 2058-2063, 1996
- 30) 増田英樹, 林 成興, 中村陽一, 堀内寛人, 渡辺賢治, 林 一郎, 岩井重富, 加藤克彦, 田中 隆: 高齢者(80歳以上)大腸癌の臨床的検討-とくに50歳代大腸癌との比較-. 日本大腸肛門病会誌 45: 437-443, 1992