

4 型胃癌の時代変遷

—本院における胃癌症例の推移について—

東京医科大学内科学第 4 講座¹⁾東京医科大学外科学第 3 講座²⁾東京医科大学病院病理学教室³⁾

鶴井 光 治 ¹⁾	坂 井 康 明	谷	穰	三 治 哲 哉
緑 川 昌 子	半 田 豊	森 田 重 文	大 野 博 之	
吉 田 肇	三 坂 亮 一	川 口 実	斎 藤 利 彦	
山 崎 達 之 ²⁾	鈴 木 和 信	小 柳 泰 久		
廣 田 映 五 ³⁾	海 老 原 善 郎			

【要旨】 1962 年より 1993 年 12 月 31 日までの 32 年間に東京医科大学付属病院にて外来的切除された胃癌は、4035 症例（男性 2972 症例，女性 1063 症例，♂：♀＝2.8：1）であった。これらの症例（進行癌 2032 症例，早期癌 2003 症例）について，32 年間の年次推移を検討した。

その結果，早期癌症例は年間 2 例から 180 例へと年々増加し，進行癌症例の相対比率は 70% から 45% へと減少した。4 型胃癌の全進行癌に対する比率は変化を認めなかった。しかし，4 型胃癌の平均年齢は，50 歳から 57 歳へと上昇を認めた。これは，若年者の減少と高齢者の増加によるものと考えられた。

はじめに

上部消化管造影の確立（二重造影法），胃癌検診の発達，および内視鏡検査法の飛躍的進歩に伴い，極めて早期の状態で胃癌が診断されるようになってきている。その結果として，胃癌による死亡率は低下している。しかし，現在でも治療困難な進行癌症例に出会うことは少なくない。今回，我々は，今日でも早期診断が難しく，5 年生存率の低い 4 型胃癌¹⁾について過去 32 年間に本大学病院で行われた手術症例をもとに検討した。

目 的

東京医科大学内科学第 4 講座が 1962 年（昭和 37 年）に開設されて以来，33 年間が経過した。この間に，多数の胃癌症例に対して診断および治療がなされている。そこで，今回，我々は，本院における胃癌症例，特に予後不良とされている 4 型胃癌²⁾³⁾⁴⁾の

臨床像の推移を統計学的に検討した。

対象および方法

東京医科大学内科学第 4 講座開設時の 1962 年より 1993 年 12 月 31 日までの 32 年間に外科的切除された胃癌は，4035 症例（男性 2972 症例，女性 1063 症例，♂：♀＝2.8：1）であった。また，平均年齢は，59±10 歳（男性 59±11 歳，女性 59±12 歳）であった。

1962 年より 1973 年末までの 12 年間（以下前期とする），1974 年より 1985 年末までの 12 年間（以下中期とする），新病院開設時の 1986 年より 1993 年末までの 8 年間（以下後期とする）の 3 期に分けて，胃癌の特徴（平均年齢，男女比，肉眼的分類，深達度など）の年次推移を検討した。

統計学的検討には，Student-t test， χ^2 検定および Mann-Whitney の U 検定をおこない危険率 5% 以下を有意差ありとした。

1996 年 2 月 7 日受付，1996 年 4 月 8 日受理

キーワード：4 型胃癌，年次推移，進行癌。

（別刷請求先：〒160 新宿区西新宿 6-7-1 東京医科大学内科学第 4 講座 鶴井光治）

結 果

各年毎の胃癌症例数を示す (図 1). 年を追うごとに胃癌症例数は、増加を認めた。特に、新病院開設時の 1986 年より、症例数は急増した。また、症例数の増加とともに、年々早期胃癌の比率も高まった。なお、1991 年を peak として、若干早期胃癌症例数の減少を認めた。これは、早期胃癌に対する胃粘膜切除術症例の増加によるものと考えられた。

全胃癌症例数は、前期 580 症例、中期 1423 症例、後期 2032 症例と著明な増加を認めた (図 2)。そのう

ち、進行癌は、前期 407 症例、中期 705 症例、後期 920 症例と増加した。しかし、進行癌の全胃癌に対する割合は、前期 70%、中期 50%、後期 45%であり、時代とともにその比率は有意な低下を認めた ($P < 0.05$)。

4 型胃癌の症例数は、前期では 39 症例、中期では 91 症例、後期では 119 症例と増加した (図 3)。4 型胃癌の全進行癌に対する割合は、前期 10%、中期 13%、後期 13%であり、特に時代別で変化を認めなかった。

4 型胃癌の男女比 (♂ : ♀) は、前期 1.5 : 1、中期

症例数

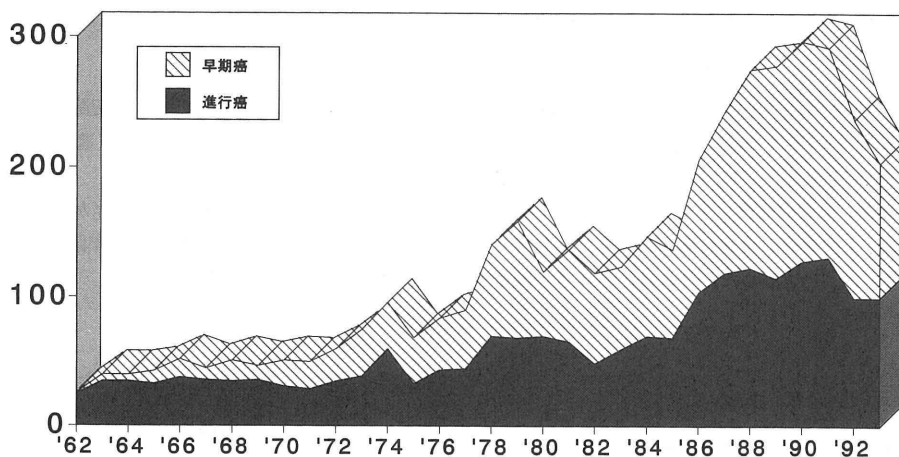


図 1: 胃癌症例の推移

年々胃癌症例数は、増加を認めた。また、年を追う毎に早期癌の比率が増加した。

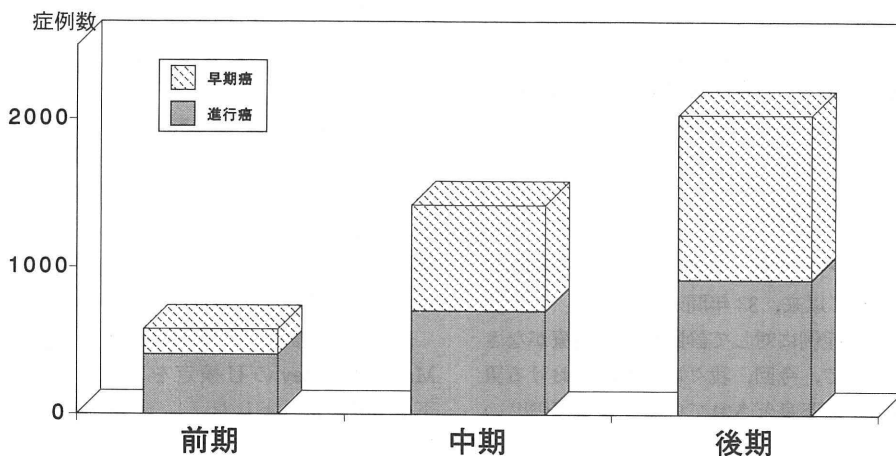


図 2: 症例数の推移

前期、中期、後期と症例数は増加した。また、進行癌の比率は低下した。

症例数

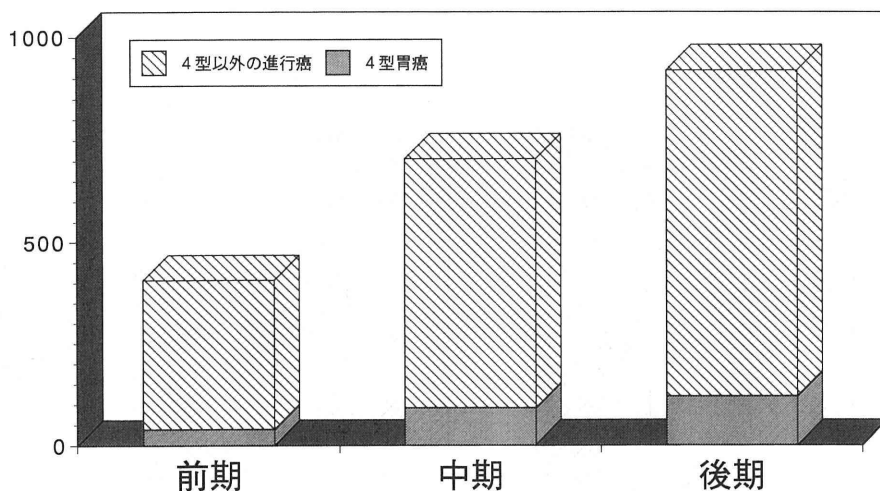


図 3: 4 型胃癌の推移

4 型胃癌は、増加を認めた。全進行癌に対する 4 型胃癌の比率は、変わらなかった。

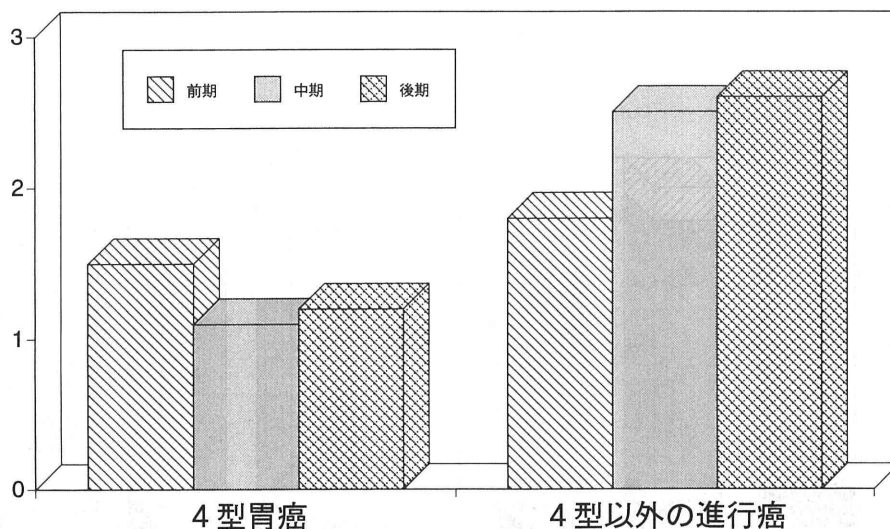


図 4: 男女比の推移

男女比は特に変化を認めなかった。

1.1:1, 後期 1.2:1 であった。一方, 4 型以外の進行癌の男女比は, 前期 1.8:1, 中期 2.5:1, 後期 2.6:1 であった (図 4)。4 型以外の進行癌は, 4 型胃癌と比較して, 男女の比率が有意に高かった ($P < 0.05$)。また, 時代別では特に差を認めなかった。

4 型胃癌の平均年齢は, 前期 50 ± 13 歳, 中期 53 ± 13 歳, 後期 57 ± 12 歳であり, 有意に平均年齢の上昇が認められた (図 5) ($P < 0.01$)。また, 4 型以外の進

行癌の平均年齢は, 前期 55 ± 11 歳, 中期 58 ± 12 歳, 後期 61 ± 12 歳であり, 有意な上昇を認めた ($P < 0.01$)。

4 型胃癌症例の年齢分布を検討した (図 6)。39 歳以下の若年者の比率は, 前期 21%, 中期 15%, 後期 8% であり, 有意に低下した ($P < 0.05$)。また, 70 歳以上の高齢者の比率は, 前期 5%, 中期 9%, 後期 18% であり, 高齢者比率の有意な増加が認められた

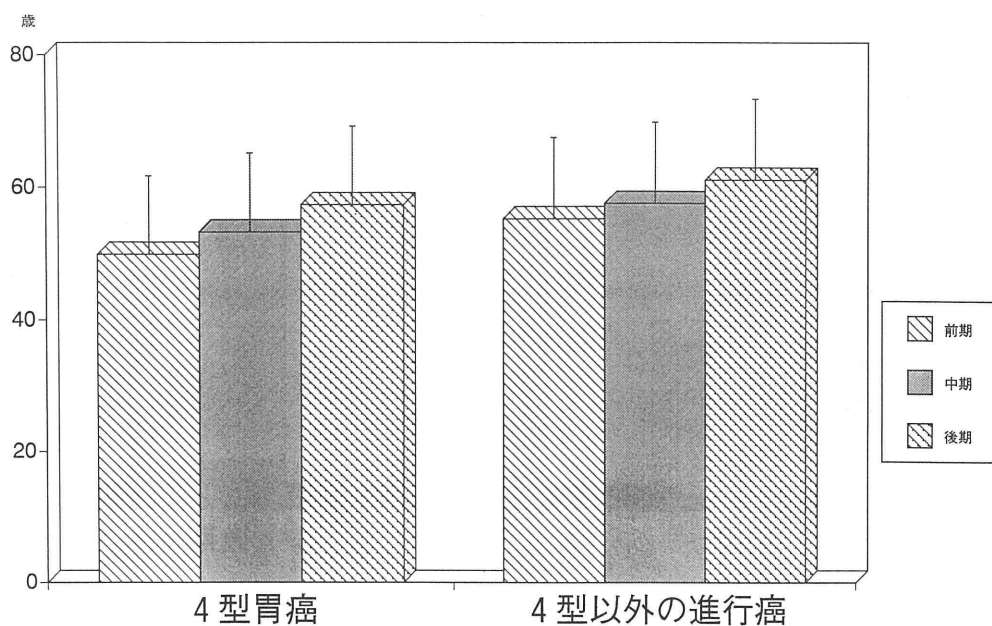


図 5: 平均年齢推移

4型胃癌および4型以外の進行癌において平均年齢の上昇を認めた。

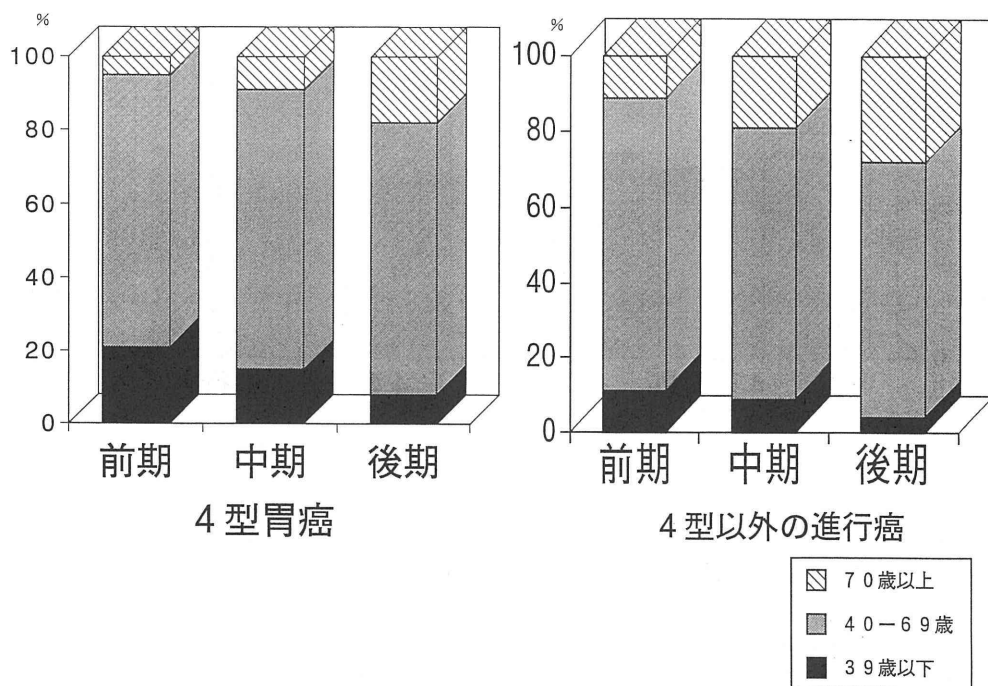


図 6: 年齢分布の推移

高齢者の増加と若年者の減少を認めた。

($P<0.05$). 一方, 4 型以外の進行癌でも, 若年者の比率は, 前期 11%, 中期 9%, 後期 4%と有意に低下した($P<0.05$). そして, 高齢者比率は, 前期 11%, 中期 19%, 後期 28%と有意に増加した($P<0.05$).

考 察

本院における 32 年間の胃癌の推移について検討した. 毎年の胃癌症例数は, 着実に増加を認めた. 特に, 新病院の開設に伴い, 1986 年には, 症例数は, 著しい増加であった. これには, 内視鏡センターの開設, 外来患者の増加, 健康診断センターの開設, 各病棟の病床数の増加, 中央手術室の拡充などの多くの要因が考えられた.

種々の検査法の進歩や検診の普及に伴い, 本院における早期癌症例数は近年著増していた⁵⁾. そのため, 進行癌症例数は漸増しているにもかかわらず, 全胃癌に対する進行癌の相対的比率は 70%→50%→45%と有意に低下を認めた. しかし, 進行癌に占める 4 型胃癌の割合は, 10%→13%→13%であり, 特に変化を認めなかった.

早期癌の年次推移の検討は多いが, 4 型胃癌のについての報告は少ない⁶⁾. 松坂ら⁷⁾は, 15 年間の検討で 4 型胃癌が 25%から 10%へと減少したと報告している. しかし, 北川ら⁸⁾は, 同じく 15 年間の検討で, 12%→13.4%と変化を認めなかったとしている. その原因として, 松坂らは, 5 型胃癌(特に“いわゆる”IIc advance)の増加が考えられるとしている.

男女比(♂:♀)について検討した. 4 型胃癌の男女比(♂:♀)は 1.5:1→1.1:1→1.2:1と変化を認めなかった. 全胃癌の男女比は 2.8:1であり, 4 型胃癌以外の進行癌の男女比は, 2.3:1であった. これらに比較すると, 4 型胃癌の男女比は 1.3:1であり, 相対的に女性に多いという印象を受ける. しかし, 症例数では, 4 型胃癌でも男性が女性よりも僅かではあるが常に多かった. 一方, 北川ら⁸⁾らは, 全胃癌の男女比が 1.9:1であり, 4 型胃癌の男女比が 0.6:1であったと報告している. これらの相違は, 母集団の男女構成の違いによるものと考えられた.

平均年齢について検討した. 男女別に検討したが, 平均年齢に差を認めなかった. 平均年齢は, 4 型胃癌では 50 歳→53 歳→57 歳と上昇した. また, 4 型以外の進行癌でも 55 歳→58 歳→61 歳と上昇した, 年齢分布でその内訳を検討すると, 4 型胃癌および 4

型以外の進行癌において 39 歳以下の若年者の有意な経時的減少と 70 歳以上の高齢者の有意な経時的増加を認めた. 今回の検討は, 切除胃癌を対象としておこなったものであり, 切除不能胃癌の減少が関与しているのかもしれない. すなわち, 近年の麻酔科学の発達および手術法の進歩により, 従来では適応外とされてきた超高齢者に対する手術が多くおこなわれるようになってきている. このことが, 70 歳以上の高齢者比率の増加に関与しているものと考えられた. また, 39 歳以下の若年者の比率の減少は, 現在のところ明確な原因については不明であるが, 胃癌発生数そのものの減少と関係があるのかもしれないと考えられた.

おわりに

本院における胃癌症例の推移について検討した. 早期癌症例が年々増加していた. その結果, 進行癌症例の相対比率は減少していたが, 4 型胃癌の全進行癌に対する比率には変化を認めなかった. しかし, 若年者の減少と高齢者の増加により 4 型胃癌の平均年齢は, 上昇を認めた.

文 献

- 1) 胃癌研究会 編: 外科・病理胃癌取り扱い規約 (改定第 12 版). 20~25 金原出版 (東京) 1993
- 2) 笹川道三, 川口和夫, 市川平三郎: スキルスの臨床. 胃と腸 3: 919~934, 1968
- 3) 斎藤利彦: 胃癌の診断と限界—微小胃癌, IIb 型早期胃癌, スキルス症例の検討. Prog Dig Endosc. 10: 50~55, 1977
- 4) 中村恭一: 胃癌の構造 (改訂第 2 班増補). 200~261, 医学書院 (東京) 1993
- 5) 廣田映五, 滝澤千晶, 板橋正幸: 胃癌の病理. 公衆衛生 51: 160~168, 1987
- 6) 浜田 勉, 岩崎良三, 高木由紀, 近藤健司, 三輪洋人, 大蔵隆一, 梁 承郁, 寺井 毅, 渡辺晴生, 佐藤信紘, 白壁彦夫: 病院受診群からみた linitis plastica 型胃癌診断の現状—特に潜在的な linitis plastica 型胃癌について—. 胃と腸 27: 525~537, 1992
- 7) 松坂俊光, 淵上忠彦, 野見山裕次, 若杉健三, 小野栄治, 久米一弘, 藤永 裕, 岩下明德: 4 型胃癌の現状と推移. 胃と腸 27: 507~516, 1992
- 8) 北川晋二, 本岡 慎, 田中啓二, 古澤元之介, 古賀充, 八尾隆史: linitis plastica 型胃癌と胃底腺領域癌の年代別推移—集検受診群と病院受診群を対比して—. 胃と腸 27: 565~578, 1992

Chronological Trends of Borrmann Type 4 Carcinoma
of the Stomach during a 32-year period

Mitsuji TSURUI¹⁾, Yasuaki SAKAI, Yutaka TANI,
Tetsuya SANJI, Shouko MIDORIKAWA, Yutaka HANADA,
Shigefumi MORITA, Hiroyuki OONO, Hajime YOSHIDA,
Ryouichi MISAKA, Minoru KAWAGUCHI, Toshihiko SAITOU,
Tatsuyuki YAMAZAKI²⁾, Kazunobu SUZUKI, Yasuhisa KOYANAGI,
Teruyuki HIROTA³⁾, and Yoshirou EBIHARA

1) Fourth Department of internal medicine, Tokyo Medical College

2) Third Department of surgery

3) Division of surgical pathology

In 4,035 gastric cancer cases resected in our hospital during a 32-year period (from 1962 to 1993), we examined the chronological changes in gross appearance and background factors.

Recently, early gastric cancer account for of all gastric cancers over 50%.

However, the rate of Borrmann type 4 cancers among all advanced cancers did not change remarkably.

The average age of Borrmann type 4 cancers increased slightly, because the elderly case (over 70 years old) of Borrmann type 4 cancer had increased significantly, while the younger group (under 40 years old) of Borrmann type 4 cancers decreased.

〈Key words〉 Borrmann type 4 gastric cancer, Chronological trends, Advanced cancer.
