超高齢者肺癌に対する外科治療

市立甲府病院外科　宮澤正久　砥石政幸　兵庫谷章
高橋耕平　巾　芳昭　加藤邦隆
村松　昭
同　内科　小澤克良　大木善之助　山口　弘

要旨：1999 年 4 月から 2002 年 3 月の 3 年間に当科にて手術を施行した原発性肺癌 102 例中、80 歳以上の手術症例 13 例（12.7%）について検討した。臨床病期 III 期症例はなく、術前呼吸機能の低下および術前合併症の頻度が高かった。術式として消極的縮小手術（切除範囲の縮小、リンパ節郭清の縮小）が選択された症例が多く、術後死亡例は 3 例（癌死 2 例、手術関連死 1 例）であった。

キーワード：高齢者、肺癌手術

はじめに

高齢化社会の到来、肺癌患者の増加により高齢者の肺癌に接する機会が増えている中、高齢者の手術に関し、その手術適応や術式の選択において留意すべき点は多いと考えられる。今回、当科における 80 歳以上の高齢者肺癌切除例につき検討したので報告する。

対象と方法

1999 年 4 月から 2002 年 3 月の 3 年間に当科にて手術を施行した原発性肺癌 102 例中、80 歳以上の手術症例 13 例（12.7%）を対象に、臨床病期、病理病期、組織型、術前合併症、術前呼吸機能、術式、術後合併症、術後転帰について検討した。

結果

臨床病期は IA 期 8 例、IB 期 3 例、IIB 期 2 例で III 期症例はなく、病理病期は IA 期 7 例、IB 期 2 例、IIB 期 2 例、IIIA 期および IIIB 期各 1 例であった。組織型は腺癌 11 例、扁平上皮癌 3 例で重複癌症例が 1 例あった。術前 performance status は Grade2 の 1 例を除き、他 12 例は Grade 0 あるいは 1 であり全身状態は比較的良好であったが、術前合併症として 13 例中 9 例が高血圧として薬物治療を受けており、他、脳血管障害 3 例、高脂血症 3 例、虚血性心疾患、間質性肺炎および悪性疾患の既往が各 1 例あり、高頻度に合併症がみられた。術前呼吸機能は、%VC の低下症例が 13 例中 2 例、$FEV_{1.0}$% の低下症例が 13 例中 5 例あり、閉塞性肺機能障害の頻度が高かった。術式は切除範囲に関して、二葉切除 1 例、葉切除 7 例（うち胸壁合併切除 1 例）、区域切除 1 例、部分切除 4

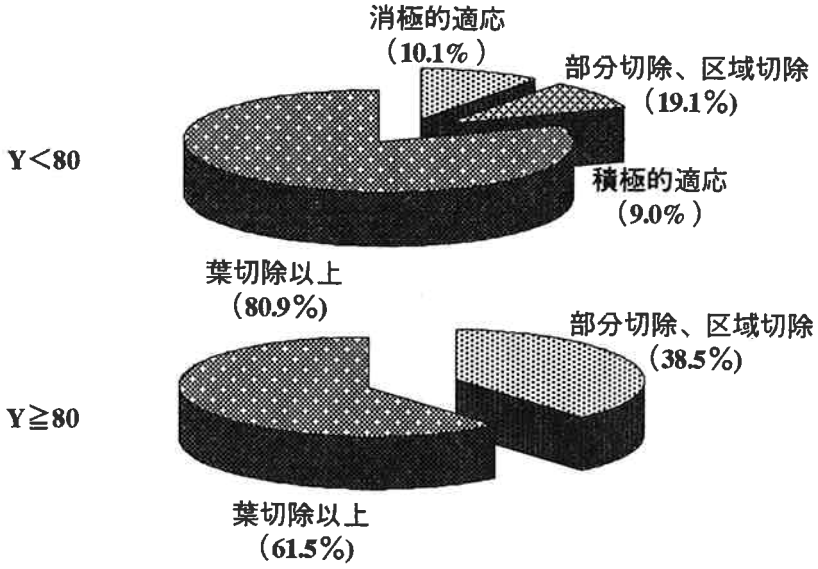

図1、年齢と術式

例であり、リンパ節郭清に関し ND0 が 5 例、ND1 が 5 例であり定型的な 2 群郭清は 3 例のみであった。また、胸腔鏡下手術が 5 例に施行された。術式、特に肺切除範囲について 80 歳未満群と 80 歳以上群を比較すると、80 歳以上群で縮小手術の割合が約 2 倍であった（図 1)。術後合併症として譫妄 2 例、不整脈 2 例、肺瘻 1 例、呼吸不全 1 例、腸炎 1 例が認められ、在院死した 1 例を除く術後平均在院期間は 20.3 日であった。術後死亡例は 3 例あり癌死が 2 例、手術関連死（肺炎）1 例であった（表 1)。

考察

肺癌手術症例のうち、高齢者の占める頻度は年々増加してきており、当科において今回の検討期間における 80 歳以上の高齢者肺癌は全体の 12.7%を占めていた。肺癌治療の第 1 選択が外科的切除であることに関しては現段階でも異論のないところと考えられ、1999 年現在の 80 歳の平均余命が、男性 7.53 年、女性 10.18 年と増加している [1]こととあわせると 80 歳以上の高齢者においても手術の妥当性が議論されてもよいと考えられる。

今回の検討でも明らかなように、高齢者は術前呼吸機能の低下や高血圧等の合併症の頻度が高く、全身状態が比較的良好であっても呼吸循環系の予備能の低下は否めない。よって術後合併症の頻度が高く、また、合併症を起こした場合には重篤化し在院死亡につながりやすい。13 例中 1 例が肺炎から呼吸不全にて在院死したが、このような症例をいかにな

表1、術後死亡例

症例	年・性	術式	病理病期	再発形式	転帰
1	82・F	下葉切除＋ND1	IIB	肺転移	9M 癌死
2	80・M	下葉部分切除	IB	肺門、腹腔リンパ節転移	23M 癌死
3	81・M	上葉切除＋ND2	IIIB		8M 肺炎

くすかが最大の課題である。

高齢者肺癌の手術適応に関し若年者と同様に III 期まで含めてよいかという点で、今回の 13 例中臨床病期 III 期症例はなかった。高齢者肺癌における III 期症例の手術適応はかなり制限されるという報告[2)]もあり、III 期症例の予後も考慮に入れると慎重な判断を要するであろう。

術式に関し、切除範囲を縮小した症例（区域切除あるいは部分切除）が 13 例中 5 例あり、また、リンパ節郭清に関し ND2 を施行したものは 3 例のみで、高齢者ゆえに消極的縮小手術を選択しているのが現状であった。千田ら[3)]は ND2 群で術後不整脈が有意に多く長期予後も不良であると報告しているが、今回の症例中 ND0 症例で肺門リンパ節再発から癌死した症例が含まれ、縮小手術の問題点が提起された。また、今回の対象は最近 3 年間の症例であり、縮小手術症例の再発率等を含め長期予後に関する検討が今後必要である。一方、今回の検討でも 80 歳未満群で積極的縮小手術が約 1 割の症例に施行されていたように、若年者でも縮小手術の適応があるとされ[4)]、高齢者の場合、術後合併症のリスクを軽減する対策として、手術侵襲の軽減という点から縮小手術の適応拡大が考慮されてもよいと考えられる。

おわりに

最近 3 年間の 80 歳以上肺癌手術例について報告した。

参考文献

1、厚生統計協会：平均余命の年次推移．厚生の指標　47：57，2000．
2、前原孝光、石和直樹、石橋　信、他：75 歳以上高齢者肺癌切除例の検討．日呼外会誌　13：718-724，1999．
3、千田雅之、谷田達男、佐藤雅美、他：80 歳以上超高齢者肺癌における 2 群リンパ節郭清と予後の検討．肺癌　42：23-27，2002．
4、児玉　憲、東山聖彦、横内秀起、他：肺癌に対する縮小手術の適応．日外会誌　100：744-748，1999．