

[改訂の理念と新たな進行度分類]

副院長／名誉研究所長

固武健二郎

Kenjiro KOTAKE

佐野市民病院／栃木県立がんセンター

Summary

2018年7月、大腸癌研究会は『大腸癌取扱い規約 第9版』を刊行した。主要な改訂点は、大腸癌と虫垂癌・肛門管癌の進行度分類である。欧米に比して罹患率が低く、わが国独自のエビデンスが必ずしも十分ではない虫垂癌、および肛門上皮や肛門腺、ないしその導管から発生する肛門管癌にはTNM分類第8版の進行度分類を適用することとした。一方、大腸癌に関しては、規約が主リンパ節と側方リンパ節(N3)を区分する独自のリンパ節転移分類を採用していること、規約のEX

とTNM分類の腫瘍デポジットの定義と取扱いが異なることから、TNM分類に歩み寄りつつも、より予後分別能の高い独自の進行度分類に改訂した。大腸癌の進行度分類を構成する因子のなかでは、N1をN1aとN1b、N2をN2aとN2bに細分類し、壁深達度T4aの定義を胃癌取扱い規約に準じて改訂した。遠隔転移では、腹膜転移をTNM分類に準じてM1cとし、腹膜転移に区分されていた卵巣転移は遠隔転移に分類することとした。

Key words

- 大腸癌
- 大腸癌取扱い規約
- TNM分類
- 進行度分類
- 主リンパ節・側方リンパ節転移(N3)
- 腫瘍デポジット

はじめに

1977年に初版が刊行された大腸癌取扱い規約(以下、規約)は、大腸癌の臨床と研究に資する臨床病理学的所見の判定と、記録のためのルールとしての役割を継承しながら版が重ねられ、2018年7月に規約第9版(以下、本版)が刊行された¹⁾。規約改訂の一貫した理念は、がんの進行度分類の世界標準であるUnion for International Cancer Control (UICC)のTNM分類およびわが国で刊行されている他臓器の癌取扱い規約、とりわけ同じ消化管である食道、胃の癌取扱い規約との整合性を図りつつも、世界に冠たるわが国の大腸癌治療成績のさらなる向上に資する独自のルールとしての役割を堅持することである。

翻って、2013年刊行の規約第8版(以下、前版)では、壁深達度を「T」で表記すること、「遠隔転移(M)」を「肝転移以外の遠隔転移」から領域リンパ節転移以外の肝転移(H)、腹膜転移(P)を含むすべての転移とすること、術前治療後所見には接頭辞「y-」、再発癌所見には接頭辞「r-」を付すことなどのルールを採用してTNM分類との整合性を図った。一方、大腸癌研究会の多施設共同プロジェクト研究の成果物である「簇出」²⁾、「神経侵襲」²⁾、「リンパ節構造を伴わない壁外性非連続病巣(EX)」³⁾などの予後因子を独自のルールとして新たに導入した。

前版の刊行後、2017年にはTNM分類第8版⁴⁾が刊行され、日本癌治療学会により多領域の癌取扱い規約を集約した「領域横断的癌取扱い規約(仮称)」の編纂が進められる状