

[腹膜播種の進行度分類における位置付け]

教授

小林宏寿, 服部 豊, 茂原富美, 藤嶋誠一郎, 菊家健太

Hirotohi KOBAYASHI Yutaka HATTORI Fumi SHIGEHARA Seichiro FUJISHIMA Kenta KIKUYA

病院教授

兼松恭平, 山崎健司, 高島順平, 藤本大裕, 谷口桂三

Kyohei KANEMATSU Kenji YAMAZAKI Junpei TAKASHIMA Daisuke FUJIMOTO Keizo TANIGUCHI

帝京大学医学部附属溝口病院外科

Summary

大腸癌取扱い規約の改訂に伴い、腹膜播種の位置付けが変更となり、TNM分類に近い扱いとなった。すなわち、他の遠隔転移とは一線を画し、独立して扱われることとなった。同時性腹膜播種はM1cに分類されるようになったが、

TNM分類との相違点は、さらに亜分類がなされている点にある。他の遠隔転移を有さない場合にはM1c1、有する場合にはM1c2となる。また、進行度分類においては、同時性腹膜播種を有する症例はすべてStage IVcに分類される。

Key words

> 大腸癌 > 腹膜播種 > CRS > HIPEC

はじめに

大腸癌は消化器癌のなかでは比較的予後良好で知られる。ただし、発見された時点で遠隔転移を有する症例は進行度分類ではStage IVとなり、予後不良である。これまでの『大腸癌取扱い規約 第8版』(以下、規約第8版)においては、腹膜播種も他の遠隔転移と同じ位置付けであった。しかしながら、腹膜播種症例の予後が不良であることから、TNM分類第7版、第8版においては腹膜播種が他の遠隔転移と独立した扱いとなった。本邦の大腸癌取扱い規約においても最新の『大腸癌取扱い規約 第9版』(以下、規約第9版)から、TNM分類同様、他の遠隔転移とは独立して扱われるようになっている。

本稿では、大腸癌取扱い規約、ならびにTNM分類における大腸癌腹膜播種の位置付けについて概説する。

TNM分類における大腸癌腹膜播種の位置付け

世界的にはTNM分類(American Joint Committee on Cancer (AJCC) Cancer Staging Manual)が、悪性腫瘍の進行度分類に広く用いられている。大腸癌についても例外ではない。表1にTNM分類における遠隔転移分類の変遷を示した。従来は腹膜転移も他の遠隔転移と同様に扱われていた。しかし、TNM分類第7版では、腹膜転移症例が予後不良であることから、M1bに分類されるようになった¹⁾。すなわち、腹膜転移があれば、他の臓器に遠隔転移がなくともM1bに分類されるようになり、2臓器以上の遠隔転移と同等の扱いとなった。これが最新のTNM分類第8版では、腹膜転移のみが完全に独立し、M1cという分類が登場した²⁾。他の転移状況にかかわらず、腹膜転移の有無のみで進行度が決定する。M1cであ