

超高齢社会における肺癌治療

2023. 1, No.31



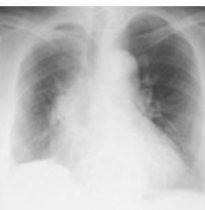
症例 1, 術前



術後



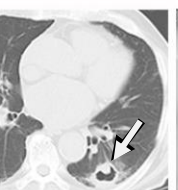
症例 2, 術前



術後



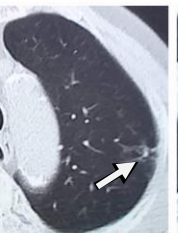
症例 3, 術前



術後



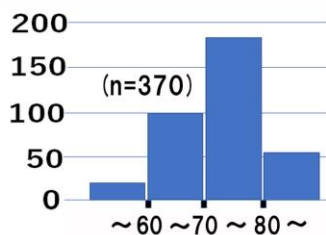
症例 4, 79 歳時



85 歳時



90 歳時



考察：左図は当センター呼吸器外科における開設（2013 年）以来の年齢別肺癌手術数（累計 370 例）で、80 歳以上は 58 例（15.7%）を占めた。この間に当センター呼吸器内科で入院治療を受けた 80 歳以上の肺癌患者は 430 例なので当院に於ける 80 歳以上患者の手術率は 11.9% になる。手術を受けた 58 例の予後は術後 30 日以内に転院先

高齢の肺癌患者に対する 3 手術例と非手術長期観察の 1 例（症例 4）を提示し、当センターにおける高齢者に対する外科治療成績を報告する。手術例はいずれも 85 歳で、当センター呼吸器内科から紹介された。手術は鏡視下に行われ、3 例とも術後経過は順調で 9 日目に退院した。

症例 1：男性。他疾患治療中の発見例。右上葉切除術。術後 8 か月、無再発、経過良好である。合併切除された縦隔胸膜への浸潤を認め、扁平上皮癌、pT3N0M0, IIB 期と診断された。喫煙歴：30 本/日×32 年。

症例 2：女性。検診発見例。右上葉切除術。精査にて腺癌の診断を得た。術後 6 か月、無再発、経過良好である。腺癌、pT1bN0M0, IA2 期と診断された。喫煙歴はない。

症例 3：男性。検診発見例。左下葉切除術。左下葉に空洞を伴う腫瘤を認めた。精査にて扁平上皮癌と診断された。術後 2 か月の現在、良好に経過している。pT2aN0M0, IB 期と診断された。喫煙歴：60 本/日×59 年。

症例 4：GGO 病変（矢印）は緩徐に増大しながらも 11 年間、無治療で良好に経過している。

病院で肺炎死した 1 例を除き 90 日以内の死亡はなく、最長 8 年を含む生存 45 例、原病死 7 例、他病死 5 例となった。本治療法は侵襲的ではあるが、超高齢者に対する治療法の 1 選択肢になろう。2010 年の全国調査では全肺癌手術症例の 10.5%、約 2800 例が 80 歳以上の症例で占められた¹⁾。この頻度は年々増加の傾向にあるが、その背景には葉切除に代わる区域切除の普及²⁾と鏡視下手術の一般化、という低侵襲手術に関わる二つの技術進歩が大きく貢献していると考えられる。しかし、高齢者には心、肺、肝、腎、脳、血管などの重要臓器に合併症を有する事が多く、手術適応の決定に苦慮する事は珍しくない。治療法の選択に際しては耐術能は勿論の事、症例 4 の様な経過もあるので症例毎の腫瘍特性や患者本人と家族の考えを尊重しつつ、放射線治療や経過観察を含めた難しい選択を迫られる。多数例の集計論文³⁾はネット上で閲覧が可能である。

文献：1) Okami J, et al. J Thorac Oncol. 2019 ;14:212, 2) Saji H, et al. Lancet. 2022 23;399:1607, 3) 大和 靖, 新潟がんセンター病院医誌, 2011, 50, 2, 57