

骨肉腫肺転移の治療

司会のことば

浜松医科大学医学部第一外科教室

吉村敬三

一般に悪性腫瘍の遠隔転移の治療はその腫瘍が既に全身的な拡がりを示していると考えれば、甚だ難解な問題であり、その予後についても、全く希望がもてないと判断しても何等不思議はない。然しながら現実には治療手段としては局所療法であるはずの外科療法や放射線療法が行われ、全身療法である化学療法と併用されて、比較的長期生存例を得ている実態がある。

骨肉腫は一般に予後が甚だしく不良であり、たとえ早期に外科手術が行われても5年生存率の平均は20%前後といわれている。又罹患年齢が比較的低いことから、予後は他疾患に比し極めて悲惨であるといえる。

従って、近年この疾患の予後改善の努力が多方面からなされ、肺転移の治療もその一つのあらわれといえる。

この問題については主として外科療法が積極的に行われ、世界的にもかなりよい評価が得られており、Mayo学派では5年生存率30%以上の好成績をあげている。本邦でも徐々に症例数が増加し、昭和50年8月現在で全国集計上転移性肺腫瘍に対する外科療法は総数515例にのぼり、そのうち骨肉腫に対しては98例の手術が行われている。これらの5年生存率は25.4%であるが、施設によっては33%程度の好結果を得ている所もある。

一方骨肉腫は腫瘍の進展様式から多くの症例が先ず肺に転移を作り易いことが認められており、その意味では、肺転移への局所療法がかなり意義のある治療法といえよう。

ともあれ、本問題は、この疾患の予後改善のため、各方面から注目されている主題の一つであり、司会者としては7年前の1971年、第24回日本胸部外科学会総会でとりあげられた同一主題“骨肉腫の肺転移の治療”と対比して、その後の進歩を伺い知るべく大いに期待して止まない。

なお、放射線療法、化学療法についても新知見が得られると確信している。

肺外科の立場より

東京大学胸部外科

○吉竹 毅、岡 厚、三枝正裕

東京大学整形外科

立石昭夫、阿部光俊

浜松医科大学外科

吉村敬三

骨肉腫の肺転移に対する手術適応はすでに大体の基準が定められているが、最近、手術療法拡大の傾向もみられる。教室での昭和28年より昭和52年の25年間にわたる骨肉腫肺転移症例およびその疑いで入院した症例を検討した。症例は25例で年齢は9~58才(平均22.7才)、男:女=16:9。肺転移への外科治療手術を行なった症例は15例(開胸回数19回)試験開胸2例、非手術症例8例であつた。25例中原発巣:長管骨23、脊椎1、肩胛骨1、osteoblastic 20、chondroblastic 2、fibroblastic 3の構成であつた。肺腫瘍摘除を行なった15例中、胸部X線上11例が単発例で、そのうち開胸時多発を示した症例は4例(36%)で、10年以上生存例は開胸時単発例、腫瘍肺内限局型に限られた。胸部X線上多発症例は3例で、そのうち単側2例(2ケまで)、両側1例(1ケずつ、1側開胸)で、両者のうち各1例に10年以上の生存例を得た。胸部X線上腫瘍陰影なく、開胸時、多発巣を認め摘除を行なった1例(8ヶ月後死亡)が存在した。試開は両側多発と腫瘍陰影のない(腫瘍なし)各1例であつた。非手術症例は両側多発(3ケ以上)4例、原発巣残存1例、全身衰弱1例、腫瘍陰影消失2例であつた。経過よりみた予後との関連では長期生存例は原発巣処置より肺転移発見までの期間が1年半以上の症例に限られた。Tumor doubling time, 原発巣症状発症より原発腫瘍摘除までの期間、肺転移発見より肺手術までの期間と予後の関係は明瞭でなかつた。症例が少なく予後の統計的算定をするに至らないが、肺転移巣摘除2年後生存者の割合は5/15, 5年 3/15, 10年以上 3/15であつた。肺内再発による再開胸手術症例は3例、胸壁再発4例であつた。それらのうち、最長生存年数は4年の1例が存在した。肺転移の非手術症例ではfibroblastic型1例の3年9ヶ月生存した例を除き、いずれも1年以内の死亡であつた。以上の成績より1)長期生存例は原発腫瘍摘除より肺転移発見まで1年半以上の症例に限られた。2)胸部X線上単発例においても30%程度多発巣が存在した。3)単発例に止まらず、肺転移2ケに止まる多発症例においても長期生存例が得られた。4)10年以上生存例は15例中3例でなお生存中であり、いずれもosteoblastic型の症例であつた。5)放射線および化学療法合併施行の効果がある程度認められた。