

原 著

教室における胆道癌の外科切除成績

松山隆生¹⁾, 大田洋平¹⁾, 本間祐樹¹⁾, 谷口浩一¹⁾,
森隆太郎¹⁾, 野尻和典¹⁾, 熊本宜文¹⁾, 武田和永¹⁾,
上田倫夫²⁾, 杉田光隆²⁾, 田中邦哉¹⁾, 前川二郎³⁾,
遠藤格¹⁾

¹⁾ 横浜市立大学医学部 消化器・腫瘍外科学,

²⁾ 横浜市立大学附属市民総合医療センター 消化器病センター 外科,

³⁾ 横浜市立大学附属病院 形成外科

要 旨: 【目的】当教室で経験した胆道癌の臨床病理学的因子と切除成績について検討した。

【対象・方法】1992年4月から2010年12月までに教室で経験した胆道癌352切除例を対象とした。病変部位は肝門部・上部:86例, 中下部:99例, 胆嚢:92例, 十二指腸乳頭部:75例。肝切除術を119例に, 膵頭十二指腸切除術を163例に施行した。病理学的因子, 手術成績, 予後を検討した。また, 治療時期を前期10年と後期9年に分けて時期別に治癒切除率, 合併症発生率, 在院死亡率を検討した。

【結果】295例(83.8%)にR0切除が施行されていた。48.8%に術後合併症を認め, 在院死亡率は3.1%であった。全症例の5年生存率は48.5%, 進行度別の5年生存率はfStage I:97.1%, fStage II:77.5%, fStage III:44.8%, fStage IV a:21.3%, fStage IV b:10.1%であった。病変部位別の5年生存率は肝門部・上部:37.5%, 中下部:40.0%, 胆嚢:50.3%, 十二指腸乳頭部:66.9%であった。治療時期別の治癒切除率および在院死亡率は, 前期で75.4%, 4.9%であったのに対し後期では91.0%, 1.5%と改善していた。これに伴い5年生存率も前期42.2%から後期54.3%と有意(P=0.006)に改善した。

【結語】胆道癌の切除成績は手術手技, 周術期管理の進歩, 新規抗癌剤の登場, 3D-CTを用いた術前シュミレーションにより改善しつつある。

Key words: 胆道癌, 治療, 成績, 集学的治療

Biliary tract cancer, Surgical outcome, 5-year survival