

原 著

上部胃癌における脾合併切除症例の No.10リンパ節転移についての検討

玉川 洋¹⁾, 利野 靖¹⁾, 湯川 寛夫¹⁾,
大島 貴¹⁾, 益田 宗孝¹⁾, 今田 敏夫²⁾

¹⁾ 横浜市立大学医学部外科治療学

²⁾ 横浜市立大学附属病院

要 旨: 上部進行胃癌に対して脾合併切除を行った胃全摘症例を対象とし, No.10リンパ節の転移陽性例 (以下 A 群) と陰性例 (以下 B 群) の臨床病理学的因子を中心に比較検討を行った. 1976年1月から2003年12月までの間に脾合併切除を行った胃全摘症例269例を対象とした. A 群は40例で, B 群は229例であった. 断面区分において大弯を中心とする症例が有意に A 群に多かった. 組織型は A 群に低分化症例が多く, 肉眼型分類では3型, 4型が, 深達度では T3 以深が有意に A 群で多くみられた. 1群リンパ節転移陽性例との相関は, 多変量解析の結果 No.1, 2, 4sa, 4d 陽性例が独立した危険因子であった. 各因子で多変量解析を行った結果, 深達度, 病理組織型のみが独立した危険因子であった. また根治切除症例において A 群は B 群に比べ, 有意に5年生存率が低かった. 上部進行胃癌症例において大弯側以外の症例, 深達度が SS 以浅の症例, 肉眼型が1, 2型の症例, 組織型が高, 中分化型腺癌, または中分化型腺癌の症例, 1群リンパ節のうち, No.1, 2, 4sa, 4d の明らかな転移が疑われない症例において, 脾臓を温存しても郭清度がおちない可能性が示唆された.

Key words: 上部進行胃癌 (advanced upper gastric cancer), 胃全摘 (total gastrectomy), 脾合併切除 (splenectomy), 脾門リンパ節 (lymph node at the splenic hilus)