

私は消化管外科、特に胃癌・大腸癌の臨床に携わってきましたので、今回、大腸多発癌の特徴について少し述べてみます。大腸癌は比較的多発する傾向があり、その頻度は2-11%と報告されています。以前、私は1812例の大腸癌を調べたことがありましたが、その時の大腸多発癌の頻度は6.6% (120例) でした (高度異型腺腫を含みます)。大腸多発癌の中で同時に発見された (同時性大腸癌) は75例、大腸癌の術後フォロー中に発見された (異時性大腸癌) は36例、残りの9例は3病変以上が同時性および異時性に発見されました (表1)。この大腸多発癌症例をその発生部位により、口側大腸 (盲腸~脾彎曲部) と肛門側大腸 (下行結腸~直腸) に分けて、その分布を調べてみました。表2に同時性大腸癌と異時性大腸癌の発生部位の比較を示します。同時性多発癌75症例中、肛門側大腸癌2つの病変が発生する頻度は何と52例 (69%) に達しました (表3)。同時性大腸癌は肛門側大腸に近接して発生する傾向があるようです。一方、異時性大腸癌では肛門側大腸癌と口側大腸癌の頻度はほぼ5割ずつです (表2)。異時性大腸癌の初発病変 (第1次病変) と続発病変 (第2次病変) の発生部位を比較してみると、第1次病変は肛門側大腸で67% (24病変) と高頻度に発生するのに対して、第2次病変は口側大腸で65% (24病変) と高頻度に発生する傾向があります (表4)。2つの病変がともに肛門側大腸に発生する症例は2割にも達せず、1つは口側、もう1つは肛門側と両側に発生する症例が異時性大腸癌36例中、23例 (64%) に認めました (表3)。欧米人に大腸癌が多いためか、消化管の癌の中では大腸癌の研究が最も進んでいます。最近、大腸癌の発生機序が、遺伝子レベルにおいて口側大腸と肛門側大腸とはかなり異なる

ことが相次いで報告されています。今回述べた大腸多発癌の同時性、異時性のそれぞれの特徴も遺伝子レベルで説明できる何かがあるのかもしれませんが。

大腸癌に対する日常臨床では、常に多発癌の存在および同時性、異時性の特徴を念頭において大腸検診、大腸癌術後フォローを行っていかなければならないと思います。以上、大腸多発癌について述べてみました。

表1. 多発癌の頻度 (症例数)

多発癌 (-)	1692 (93.4%)
多発癌 (+)	120 (6.6%)
同時性	75
異時性	36
同時性+異時性	9

表2. 多発癌の発生部位 (病変数)

	口側大腸	肛門側大腸	計
同時性	32 (21%)	121 (79%)	153
異時性	36 (50%)	37 (50%)	73

P<0.01

表3. 発生部位のパターン (症例数)

	口側大腸	肛門側大腸	両側	計
同時性 (75症例)	9 (12%)	52 (69%)	14 (19%)	75
異時性 (36症例)	6 (17%)	7 (19%)	23 (64%)	36

表4. 異時性グループにおける第1, 2次病変の発生部位 (病変数)

	口側大腸	肛門側大腸	計
異時性 第1次病変	12 (33%)	24 (67%)	36
異時性 第2次病変	24 (65%)	13 (35%)	37

P<0.01