

## 要望演題

Fri. Nov 14, 2025 8:30 AM - 9:20 AM JST | Thu. Nov 13, 2025 11:30 PM - 12:20 AM UTC Room 9

## [R7] 要望演題 7 高齢者大腸癌の治療1

座長：中原 雅浩(JA尾道総合病院外科・内視鏡外科), 安井 昌義(関西労災病院下部消化器外科)

## [R7-2] ASA-PS3以上の高齢者に対する大腸癌手術の治療成績

田中 宗伸<sup>1</sup>, 田 鍾寛<sup>1</sup>, 小金井 雄太<sup>1</sup>, 紫葉 裕介<sup>2</sup>, 工藤 孝迪<sup>2</sup>, 大矢 浩貴<sup>1</sup>, 鳥谷 健一郎<sup>3</sup>, 藤原 淑恵<sup>1</sup>, 前橋 学<sup>2</sup>, 森 康一<sup>2</sup>, 諏訪 雄亮<sup>2</sup>, 小澤 真由美<sup>2</sup>, 諏訪 宏和<sup>4</sup>, 船津屋 拓人<sup>1</sup>, 大坊 侑<sup>4</sup>, 渡邊 純<sup>5</sup>, 遠藤 格<sup>1</sup> (1.横浜市立大学消化器腫瘍外科学, 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学, 3.横浜市立大学附属市民総合医療センター炎症性腸疾患センター, 4.横須賀共済病院外科学, 5.関西医科大学下部消化管外科学講座)

【背景】近年、大腸癌罹患数の増加に伴い高齢者の大腸癌手術も増加しているが、ASA-PS3以上の高齢者に対する手術の安全性や中期成績は未だ明らかでない。

【目的】ASA-PS3以上の高齢者の大腸癌手術における短期および中期成績を明らかにする。

【方法】2012年1月～2021年12月に当院関連2施設で待機的手術を施行した80歳以上の大腸癌患者のうち、遠隔転移同時切除例、他術式併施例、姑息手術、特殊組織型を除外した524例を対象とした。ASA-PS3以上は82例 (H群) で、年齢、性別、BMI、PNI、腫瘍局在、術式（開腹/腹腔鏡/ロボット）、pStageを因子とし、ASA-PS2以下のL群と傾向スコアマッチングを実施し比較した。

【結果】H群82例、L群442例で、H群の年齢中央値は83歳、男女比50:32、結腸癌60例、直腸癌22例であった。70例(85%)で吻合を行い、6例でdiverting stomaを造設した。69例(84%)が腹腔鏡・ロボット手術で、手術時間は169(142–235)分、出血量10(0–60)g、Clavien-Dindo分類 $\geq$ IIの合併症24例(29%)であった。縫合不全はなく、術後入院日数中央値は8(6–13)日であった。傾向スコアマッチングで各群79例を抽出し比較すると、H群はL群と比べ心疾患(40例vs18例,p=0.001)、糖尿病(25例vs13例,p=0.039)、呼吸器疾患(16例vs4例,p=0.022)が有意に多かったが、高血圧・腎障害・透析・肝硬変の有無には差がなかった。術式・腫瘍学的背景も同等で、手術時間、郭清度、根治度、出血量、合併症、縫合不全、手術死亡例にも有意差はなく、術後化学療法でも差は認めなかった。3年予後においてもOS・RFS共にStage別で有意差はなかった。

【結論】ASA-PS3以上の高齢大腸癌患者に対する手術は、周術期・中期成績ともにASA-PS2以下と同等であり、安全に施行可能であった。