

一般演題 (ポスター)

2025年11月14日(金) 14:20～15:05 poster 8

[P16] 一般演題 (ポスター) 16 高齢者3

座長：山本 浩文(大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻分子病理学)

[P16-2] 高齢者pStageIII大腸癌患者の予後の検討

牛込 充則, 甲田 貴丸, 渡邊 健太郎, 三浦 康之, 吉田 公彦, 長嶋 康雄, 鈴木 孝之, 鏡 哲, 小柳 地洋, 木村 駿吾, 金子 奉暁, 船橋 公彦, 的場 周一郎 (東邦大学医療センター大森病院消化器外科)

背景

高齢者の大腸癌の予後はやや不良であるとされる。

目的：高齢者大腸癌患者の予後因子について検討する。

対象と方法：2010年～2021年のpStageIIIの大腸癌患者のうち、50歳以上の395人(IIIa/IIIb/IIIc; 38/289/68人)を対象。男性212人、女性183人。予後の良いIIIa群を除いたIIIb+IIIc群を年齢でA群(50～64歳)、B群(65～74歳)、C群(75歳以上)に分類。各群の症例数は其々81,150,126人であった。臨床病理学的因子について無再発生存率(RFS)を解析し、多変量解析はCox比例ハザードモデルを使用(有意水準 $p < 0.05$)。

結果：IIIa/IIIb/IIIcの各群間で生存曲線は明瞭に分離。予後良好なIIIaを除いたIIIb+IIIc患者は357人でA vs B+C群の予後はB+C群が不良で p 値0.10。A+B vs C群はC群が不良で p 値は0.03。A+B群におけるリスク因子は低BMI(18.5未満), CA19-9陽性, N2およびpStageIIIC, 補助療法無しが予後が不良($p < 0.05$)。C群では右側病巣, GPS2以上, CA19-9陽性, 開腹手術, 低分化型組織が有意に予後が不良。pT4, N2, pStageIIICの p 値は0.09、0.08、0.06。多変量解析; A+B群ではCA19-9陽性(HR: 1.9), pStageIIIC(HR: 2.2), 補助療法無し(HR: 2.2)が抽出。C群ではCA19-9陽性(HR: 3.2), 右側病巣(HR: 1.9), GPS2以上(HR: 1.9)が抽出。C群で補助療法の有無と各リスク因子による層別解析では、有意差は無いが、補助療法で予後曲線は概ね上回る傾向があったが、GPS2以上では補助療法の施行により予後曲線が下回った。

考察：75歳以上の群と75歳未満の群ではCA19-9陽性, pT4, N2は共通で予後不良因子となったが、それ以外は相違があった。75歳未満の群で補助療法が有用である一方で75歳以上では効果が乏しい傾向がみられた。特にGPS2以上で化学療法は予後が悪化する可能性が考えられた。

結語：75歳以上ではリスク因子の違いがあり、高齢者への補助療法の適応については、患者背景を踏まえた慎重な検討と十分なICが必要である。