Symposium | Surgery

Sat. Nov 21, 2026 3:35 PM - 4:50 PM JST | Sat. Nov 21, 2026 6:35 AM - 7:50 AM UTC | Room 1 (2F Convention Hall 1)

Symposium 9 Treatment Strategies for Peritoneal Metastases from Colorectal Cancer

司会：小林 宏寿（帝京大学医学部附属溝口病院外科）、藤田 文彦（久留米大学医学部外科学講座）

[SY9-3] Surgical Treatment Strategy for Peritoneal Dissemination Recurrence

*Koji Ikeda[1] (1. Department of Colorectal Surgery, National Cancer Center Hospital East)

【背景・目的】大腸癌根治切除後の異時性腹膜播種再発に対する標準治療は未確立である。本研究では、腹膜播種再発例における外科的治療の意義と予後因子を検討した。

【方法】2006年１月～2020年12月に大腸癌根治切除後に異時性腹膜播種再発をきたした９8症例を対象に、短期・長期成績を後方視的に検討した。腹膜播種再発巣および他臓器転移巣に対してR0切除が達成できた症例を治癒切除群と定義した。全生存期間は腹膜播種再発診断日を起算日とした。

【結果】対象は、男性: 52人（53%）、女性: 46人(47%)、年齢:64歳(28-82歳)、初回手術時の病期はpStage II 26例（27%）、pStage III 46例（47%）、pStage IV 25例（26%）であった。腹膜播種再発巣に対する手術における癌遺残の評価はR0：52例（85%）、R1：7例（12%）、R2：2例（3%）であり、治癒切除群52例（54%）、非治癒群45例（46%）であった。観察期間中央値は34.7か月、全症例の5年生存率は41.3%であった。治癒切除群は非治癒群と比較して全生存率が有意に良好であった（5年生存率：65.9% vs. 11.4%、p<0.01）。治癒切除群における5年無再発生存率に対する多変量解析では、他臓器同時再発病変の領域数（なし・1領域・2領域以上）が独立した予後不良因子として同定された（HR：1.65、p=0.027）。

【結論】 異時性腹膜播種再発例において、根治切除は生存延長に寄与する。一方、他臓器転移を伴う症例では術後再発リスクが高く、手術適応の慎重な検討が求められる。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会