

腎盂、尿管、膀胱がん患者の尿路上皮腫瘍再発リスク 広島県腫瘍登録データを利用して

小山 幸次郎*

膀胱がん再発を規定する因子の解析はすでに多くの施設で行われているが、これらの報告のほとんどは施設単位のものであり、行政単位（市や県）住民における平均値をあらわすものではない。本解析は広島県腫瘍登録データを用いて、広島市民における腎盂、尿管、膀胱がん患者の尿路上皮腫瘍再発リスク及び再発を規定する要因を推定した。再発尿路上皮腫瘍はその多巢性から一般の腫瘍登録には登録されないが、県腫瘍登録では病理学的に証明された腫瘍だけを登録していることから、再発膀胱がん情報も登録対象となっており、再発腫瘍に関する解析を可能とした。したがって、この解析結果は膀胱再発に関する広島市の平均的な数値が求められたといえよう。

1991年から1996年までに広島県腫瘍登録に登録された原発性表在性膀胱がん（ $\leq pT1$ ）と原発性上部尿路上皮がん（腎盂・尿管がん、進展度を問わない）症例のうち広島市在住者の症例はそれぞれ606例と158例であった。原発がんの罹患日を追跡開始日とし、2000年12月末までの追跡期間に膀胱再発の病理報

告がなされた症例を再発群、なかったものを非再発群とみなした。膀胱がんの次の病理学的・臨床的因子 1)腫瘍の悪性度（grade）、2)進展度、3)多発の有無、4) in situ carcinoma の随伴の有無、5)手術方法（経尿道的手術（TUR）alone か TUR + adjuvant intravesical chemotherapy）および性と年齢を説明変数とし、Cox proportional hazard model を用いて multivariate analysis を行った。原発性上部尿路上皮がんの説明変数は悪性度と進展度および性、年齢とした。

膀胱がんの異所性膀胱再発および原発性上部尿路上皮がんの膀胱再発割合はそれぞれ42.2%と30.4%で、その率は1000人年あたり96.4および114.4であった。Grade1膀胱がんを基準とした時のGrade3膀胱がんの異所性再発率比は1.84で有意に高く、多発性膀胱がんは弧発性がんよりも66%再発率が高かった。上部尿路上皮がんからの膀胱再発は、 pTa 症例を基準とした時の $pT1$ 症例再発率比は3.08で有意に高かった。

*放射線影響研究所疫学部、広島県腫瘍組織登録実務委員会

〒732-0815 広島市南区比治山公園 5-2
