全国地域がん登録を用いた原発性マクログロブリン血症の罹患率

岩永　正子*　　早田　みどり　　松尾　恵太郎
松田　智大　　祖父江　友孝

１．研究目的

原発性マクログロブリン血症は罹患数が少ないため「その他の造血器腫瘍」として報告される事が多く、わが国における罹患状況は不明である。罹患数が少ない腫瘍の罹患率把握のためには複数の地域がん登録から腫瘍データを収集する必要がある。本研究は、第 3 次対がん「がんの実態把握研究班」において収集している全国 15 地域がん登録の集積データを用いて、日本における原発性マクログロブリン血症の罹患率を把握し、米国の罹患率と比較することを目的とする。

２．対象と方法

研究班より提供された 15 地域（宮城、山形、千葉、神奈川、新潟、福井、愛知、滋賀、大阪、鳥取、岡山、佐賀、長崎、熊本、沖縄）の 1993～2003 年の詳細集計データより、原発性マクログロブリン血症に対応する 2 つの ICD-O-3 組織コード 9671/3 と 9761/3 を用いて抽出された症例を研究対象とした。このうち、鳥取・沖縄では全期間において該当する組織コードの登録がなく、岡山では該当組織コードは 1995 年以前には登録対象ではなかったため、最終的に 1996～2003 年の 8 年間の 13 地域における集計データを解析対象とした。年齢調整罹患率の計算には、昭和 60 年モデル人口を利用して算出した。

３．結果

観察期間内に 13 地域で登録された原発性マクログロブリン血症の総数は 280 例（男 197、女 83）であった。人口 10 万対年齢調整罹患率は、全体で 0.053、男 0.089、女 0.028、罹患率の男女比は 3.1 であった。図 1 に、年齢階級別罹患率（人口 10 万対）を示す。罹患率は、50 歳あたりから上昇し始め、60 歳を超えると急増し、60～64 歳で男 0.138、女 0.107、65～69 歳で男 0.273、女 0.121、70～74 歳で男 0.773、女 0.132、75～79 歳で男 0.500、女 0.219、80～84 歳で男 1.442、女 0.205、80 歳以上で男 1.425、女 0.354,と男性において年齢依存的に増加する程度が著しかった。図 2 に、人口 10 万対年齢調整罹患率の年次推移を示す。罹患率は年々増加傾向にある。

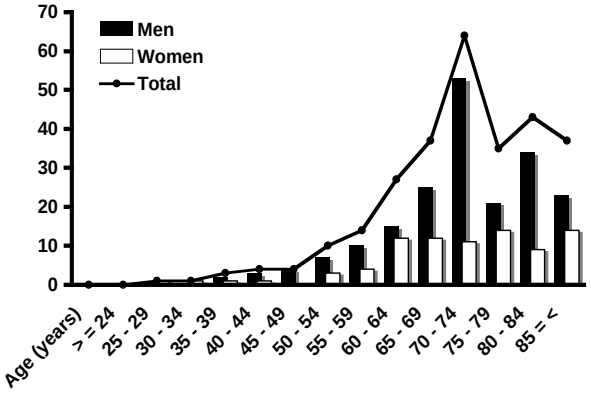

図 1. 原発性マクログロブリン血症の人口 10 万対年齢階級別罹患率（1996～2003 年）

*長崎大学大学院医歯薬学総合研究科原研内科
〒852-8523　長崎県長崎市坂本 1-12-4

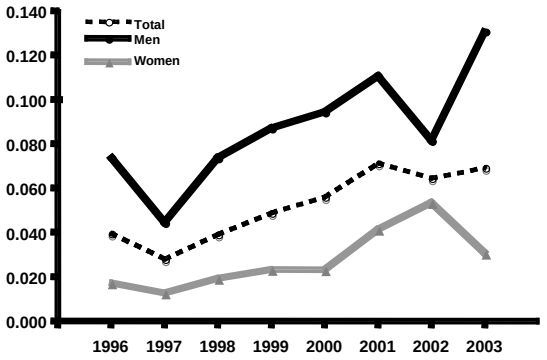

図 2. 原発性マクログロブリン血症の人口 10 万対年齢調整罹患率の推移（1996～2003 年）

４．考察

原発性マクログロブリン血症はリンパ系腫瘍の約 1.5%程度を占める非常に稀な疾患である。類縁疾患である多発性骨髄腫は頻度が多いため多くの疫学研究が報告されており、発生頻度は黒人で多く、ついで白人、アジア人では低いという人種差も明らかとなっている。しかし、原発性マクログロブリン血症の疫学研究は極めて少なく、本格的な研究は 2006 年以降発表されている米国 SEER のデータを用いた報告のみである。1992～2001 年の SEER データを用いた報告によれば、2000 US 標準人口で調整した ICD-O-3 9761 および 9671 の 10 万対年齢調整罹患率は 0.27、0.35 であり、多発性骨髄腫とは逆に黒人より白人が多いという事があきらかとなっている。しかし、アジア人については、黒人より多いのか少ないのかは言及されていない。今回の日本における罹患率（9761+9671）の 0.053 は SEER の白人・黒人の罹患率より極めて低く、さらに SEER で報告されているアジア系米国人 0.1～0.3%よりも低く、真に日本で低いのか、十分な登録がなされていない事に起因するのか、さらなる検証が必要である。

５．謝辞

第 3 次対がん総合戦略研究事業「がん予防対策のためのがん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班へのデータ提供にご協力いただいた 15 の地域がん登録（宮城県、山形県、千葉県、神奈川県、新潟県、福井県、愛知県、滋賀県、大阪府、鳥取県、岡山県、佐賀県、長崎県、熊本県、沖縄県）に謝意を表します。