

最優秀ポスター賞



演題番号：P-B-33
福島県におけるステージIV期大腸癌の実態調査
-院内がん登録と診療録の統合データの利用-

河村英恭、本多通孝¹⁾²⁾、神賀貴大³⁾、滝口光一⁴⁾、岩尾年康⁵⁾、山崎繁⁶⁾、武藤淳⁷⁾、山下直行⁸⁾、白相悟⁹⁾、河野浩二、佐治重衡¹⁰⁾

1)福島県立医科大学低侵襲腫瘍制御学講座, 2)総合南東北病院, 3)白河厚生総合病院, 4)竹田総合病院, 5)会津中央病院, 6)太田西ノ内病院, 7)福島労災病院, 8)坪井病院, 9)いわき市立医療センター, 10)福島県立医科大学付属病院

背景

- ・ 診断時に遠隔転移を有するステージIV期大腸癌の割合は全大腸癌の19.4%を占めており、5年生存率は16.7%と予後不良である¹⁾
- ・ ステージIV期大腸癌は多彩な患者層を含み、治療法も多彩であるため、研究データの共有や予後追跡が困難である。
- ・ 福島県がん診療連携拠点病院における院内がん登録と診療録のデータを統合し、ステージIV大腸癌の多施設共同コホート研究を実施した。
1)「国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計2018」

目的

- ・ 調査地域における悉皆性を高め、ステージIV期の大腸癌患者の全体的な臨床像と診療実態、治療毎の臨床像と予後を明らかにする。

方法

- ・ 研究デザイン：記述疫学研究
- ・ 福島県がん診療連携拠点病院9施設(★)
- ・ 期間：2008年1月～2015年12月
- ・ 院内がん登録で病理組織学的に大腸腺癌で、治療前、術中にステージIVと診断された症例を、再度医師が診療録を確認し、遠隔転移があると診断した症例を対象とした
- ・ 遠隔臓器に対する初回治療は、遠隔臓器切除(手術)、全身化学療法(化学療法)、経過観察(BSC: best supportive care)に分類した
- ・ 最終観察日：2017/12/31
- ・ 主要アウトカム：全生存期間



結果

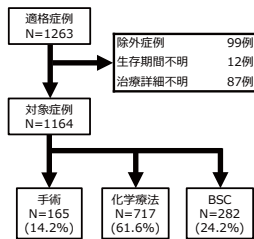


Figure1. フローチャート

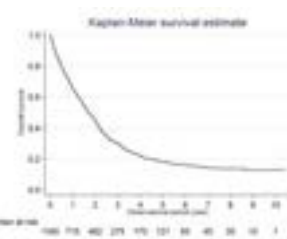


Figure2. カプランマイヤー曲線 (全体 N=1164)

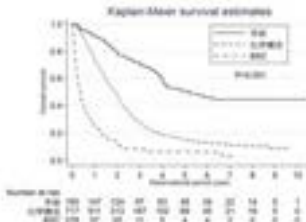


Figure3. カプランマイヤー曲線 (治療毎)

	5年生存率	95%信頼区間
全体	18.3%	15.9-20.9%
手術	50.8%	41.7-59.1%
化学療法	15.3%	12.5-18.4%
BSC	6.3%	3.3-10.6%

Table. 患者背景

	全体 N=1164	手術 N=165	化学療法 N=717	BSC N=282	P値※3
年齢, 歳	69 (60-77)	65 (55-72)	65 (58-73)	78 (69-84)	<0.001
性別	男性 452 (38.8%) 女性 712 (61.2%)	103 (62.4%) 62 (37.6%)	443 (61.8%) 274 (38.2%)	166 (58.9%) 116 (41.1%)	0.66
CCI	0 619 (53.2%) 1, 2 430 (36.9%) 3 115 (9.9%)	89 (53.9%) 58 (35.2%) 18 (10.9%)	417 (58.2%) 258 (36.0%) 42 (5.9%)	113 (40.1%) 114 (40.4%) 55 (19.5%)	<0.001
占拠部位	右側 405 (34.8%) 左側 464 (39.9%) 遠隔 273 (23.5%) 不明 22 (1.9%)	54 (32.7%) 78 (47.3%) 33 (20.0%) 0 (0%)	242 (33.8%) 279 (38.9%) 180 (25.1%) 16 (2.2%)	109 (38.7%) 107 (37.9%) 60 (21.3%) 6 (2.1%)	0.18
分化度	分化型 943 (81.0%) 未分化型 121 (10.4%) 不明 100 (8.6%)	145 (87.9%) 9 (5.5%) 11 (6.7%)	589 (82.1%) 68 (9.5%) 60 (8.4%)	209 (74.1%) 44 (15.6%) 29 (10.2%)	0.001
出血	有 129 (11.1%) 無 1051 (90.6%) 不明 4 (0.3%)	18 (10.9%) 146 (87.3%) 3 (1.8%)	71 (9.9%) 643 (89.7%) 3 (0.4%)	40 (14.2%) 242 (85.8%) 0 (0%)	0.16
閉塞	有 613 (52.7%) 無 546 (46.9%) 不明 5 (0.4%)	71 (43.0%) 93 (57.4%) 1 (0.6%)	389 (54.3%) 324 (45.2%) 4 (0.5%)	153 (54.3%) 129 (45.7%) 0 (0%)	0.029
穿孔	有 44 (3.8%) 無 1117 (96.0%) 不明 3 (0.3%)	5 (3.0%) 159 (96.4%) 1 (0.6%)	24 (3.3%) 691 (96.4%) 2 (0.2%)	15 (5.3%) 267 (94.7%) 0 (0%)	0.30
遠隔転移	1a 566 (48.6%) 1b 261 (22.4%) 1c 337 (29.0%)	118 (71.5%) 25 (15.2%) 22 (13.3%)	322 (44.9%) 165 (23.0%) 230 (32.1%)	126 (44.7%) 71 (25.2%) 85 (30.1%)	<0.001

※1 IQR (interquartile range): 四分位範囲。
※2 TNM分類遠隔転移分類 1a: 転移臓器1個, 1b: 転移臓器2個以上, 1c: 腹膜播種あり
※3 カテゴリー変数: Fisher正確検定 連続変数: クラスカル-ウォリス検定

考察

- ・ 福島県がん診療連携拠点病院における院内がん登録と診療録のデータを統合し、福島県における悉皆性の高い、ステージIV期の大腸癌患者のコホートを作ることができた。⇒院内がん登録にはない、転移様式や患者並存疾患、詳細な治療情報を診療録から抽出することにより、より詳細な診療実態がわかった。しかし、悉皆性という点では、全国がん登録には劣る。
- ・ 福島県がん診療連携拠点病院で診断、治療されたステージIV大腸癌の5年生存率は18.3%であった⇒がん診療連携拠点病院等における5年生存率(2008年～2009年診断)16.7%とほぼ同様の結果であった¹⁾。
- ・ 遠隔転移に対する治療として、遠隔切除が14.2%、全身化学療法が61.6%、BSCが24.2%という内訳だった。BSCの患者には、高齢者や並存疾患を多く持つ患者が多く含まれており、組織型が低分化である患者、遠隔転移が重症な症例も多く含まれていた。⇒ステージIVといっても、遠隔転移重症度、患者背景、治療方針が多様であり、院内がん登録の予後データを目の前の患者にあてはめることは難しい。

結語

- ・ 福島県がん診療連携拠点病院における院内がん登録と診療録のデータを統合し、福島県における悉皆性の高い、ステージIV期の大腸癌患者のコホートを作ることができた。ステージIV大腸癌の予後は依然不良であった。患者の全身状態が不良であったり、悪性度、進行度により、治療を受けることができない患者も多いため。

日本がん登録協議会第28回学術集会
COI開示
筆頭演者名：河村 英恭
当演題発表に関し、開示すべきCOIはありません。