



Title	悪性腫瘍の放射線治療成績 第4編 子宮癌の10年生存率
Author(s)	浅川, 洋; 田口, 千代子; 畑山, 武
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1963, 23(7), p. 888-892
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/17002
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

悪性腫瘍の放射線治療成績

第4編 子宮癌の10年生存率

東北大学医学部放射線医学教室 (主任 古賀良彦教授)

浅川 洋 田口千代子 畑山 武

(昭和38年7月25日受付)

The Results of Irradiation Therapy on Malignant Tumor
4th Report: 10 Years Survival Rate of Carcinoma Uteri

By

Hiroshi Asakawa Chiyoko Taguchi and Takeshi Hatayama

From the Department of Radiology, Faculty of Medicine, Tohoku University.

(Director: Prof. Y. Koga)

363 cases with carcinoma uteri were treated in our clinic from 1942 to 1953. 3 years and 5 years survival rate of them were reported previously by C. Taguchi.

In this paper, we investigated 10 years survival rate of them, correlating to the clinical state on admission.

The obtained results were as follows;

1) crude 10 years survival rate of all cases was 29.8% and that of completely irradiated ones was 33.0%. (Tab. 1)

2) the distribution of them by clinical stage and 10 years survival rate for each stage were shown in Tab. 2. The result in Stage I was 59.4%, in Stage II 44.7%, in Stage III 24.4% and in Stage IV 10.3%. So, the more advanced the disease was, the worse the result of radiotherapy.

3) 10 years survival rate of the cases who were treated in our clinic alone was 23.8% on the average. The result in Stage I was 60.0%, in Stage II 57.1%, in Stage III 18.2% and in Stage IV 5.3%. (Tab. 3)

10 years survival rate of the postoperatively irradiated cases was 53.8% on the average. The result in Stage I was 61.1%, in Stage II 57.1% and in Stage III 30.0%. (Tab. 4)

So, the result for each stage of radiation therapy alone was same as that of combined therapy (radical operation and irradiation).

4) 10 years survival rate of the cases with recurrence or metastases was the worst. That of them was 18.1%. (Tab. 5)

I. はじめに

教室の田口は、東北大学医学部附属病院放射線科において1942年から1955年末までの14年間に

院治療を行つた子宮癌患者 382例に就いて詳細な分析を行い、その遠隔成績 (3年及び5年生存率) を中心として報告している。

私共は、今回同子宮癌患者の中で治療開始以来少くとも10年以上の年月を経た患者を対象として、10年生存率の集計を試み、2, 3の点から検討を加えたので茲に報告する。

II. 対象及び集計方法

本報告での対象は、田口の集計した子宮癌患者382例の中で、1963年6月30日現在で当科において入院治療を開始してから少くとも10年以上の年月を経た患者である。従つて、1942年から1953年6月30日までの患者がこれに相当し、その例数は363例を数える。

集計法は、主として患者又はその家族との文信により現在の状態を調査している。

又、本報では、対象が田口の報告と全く同一であるので、その年令分布、年次分布、初発症状、入院時の癌進行度及びその他に就いては省略するので既報を参照されたい。

III. 遠隔成績(10年生存率)

私共は、未治療の子宮癌を治療対象とすることは比較的少く、患者の多くは入院以前にいろいろな治療を受けている。そこで、入院以前に他医によつて行われた治療別に10年生存率を示すと表1の通りである。こゝで、粗生存率は次式によつて計算し、表示に際してはSRAと記載する。

$$SRA = \frac{\text{生存数}}{\text{生存数} + \text{死亡数} + \text{追跡不能数}}$$

全症例の10年粗生存率は363例中108例(29.8

%)である。入院以前に行われた治療別にみると、手術後例が最も良い成績で162例中58例(35.8%)であるが、他の3群の間には有意の差がない。しかし、各群を構成している症例の間には、癌進行度に著しい相違があるので、本表の成績からどの治療法が勝れているかと云うことを判定することはできない。

又、症例の中には種々の理由で、予定の十分な線量を照射し得なかつた例がある。この不完全照射例は363例中42例で、その中10年以上生存したのは僅かに2例であり、他の40例は多く1年以内に死亡している。従つて、眞の意味での放射線治療成績は完全照射例に就いて求めるべきものとも思われるので、完全照射例の10年粗生存率(SR_aと記載)をみれば表1に示すように321例中106例(33.0%)となり、軽度ながら10年生存率の上昇をみている。この傾向は、入院以前の治療別に分けた各群においても認められている。

更に、10年生存率を低下させる原因として追跡不能例の存在が考えられる。この追跡不能例の中には、実際に死亡しているものもあるであろうが、生存しているものも相当数あるのではないかと考えられる。扱て、追跡不能例数は363例中59例(16.3%)で、完全照射例の中でも46例を数えるが、この追跡不能例を除いた完全照射例の10年生存率(SR_c)は275例中106例(38.5%)である。従つて、実際の生存率は、完全照射例の粗生

Tab 1. Ten years survival rate

Previous treatment	SRA	SR _b	SR _c
Operation	58/162 = 35.8%	58/144 = 40.3%	58/120 = 48.3%
Radiation	29/109 = 26.6%	28/94 = 29.8%	28/80 = 35.0%
Op. + Rad.	11/45 = 24.4%	10/41 = 24.4%	10/36 = 27.8%
Non-treat.	10/47 = 21.3%	10/42 = 23.8%	10/39 = 25.6%
Total	108/363 = 29.8%	106/321 = 33.0%	106/275 = 38.5%

Note 1) SRA: Crude survival rate of all cases. $SRA = \frac{\text{Alive}}{\text{Alive} + \text{Dead} + \text{Lost}}$

2) SR_b: Crude survival rate of completely irradiated cases.

3) SR_c: Survival rate of completely irradiated and traced cases.

存率33.0%と追跡可能な完全照射例の生存率38.5%の間にあるものと推定している。

次に、子宮癌の10年生存率を、癌進行期別に、或は、症例を入院時の臨床状態から未治療例、根治手術後例、再発転移例などに分類して、症類別に検討する。尚、以下、10年生存率は総べて完全照射例のみに限って求めている。(表示の際はSR_B)

(1) 癌進行期別の生存率

表2では、完全照射例 321例を癌進行の度合によって分類し、各進行期別の10年生存率を示している。尚、この進行期の分類は初回治療時のもので、当科入院時のものではない。又、当科入院時、初回治療時の癌進行期が不明のものも少くないので、これらは別に1群を設けている。扱て、表2で明らかなように、I期は59.4%、II期は44.7%、III期は24.4%、IV期は10.3%と癌進行度合の進む程、その10年生存率は低下している。又、癌進行度合の不明なものは、31.5%の10年生存率でII期とIII期の中間に位する。

Tab 2. Ten years survival rate by stage

Stage	No of cases	alive	SR _B
I	32	19	59.4%
II	76	34	44.7
III	82	20	24.4
IV	39	4	10.3
unknown	92	29	31.5
Total	321	106	33.0

(2) 未治療例及び根治手術後例の生存率

当科入院時、全く治療を受けていない子宮癌患者は少く、全症例 363例中47例を数えるに過ぎない。又、これらの患者は、癌進行の進んだものが多く、I期は5例、II期は7例、III期は11例、IV期は19例に対して、予定の放射線治療を完全に遂行している。即ち、47例中5例は放射線治療の途中で治療を中止した訳である。扱て、未治療例の中で完全な治療を受けた42例の10年生存率を表3に示す。42例全例の生存率は42例中10例(23.8%)であるが、I期では60.0%、II期では57.1%、III期では18.2%、IV期では5.3%と、癌の進行するにつれて次第に治療成績は低下している。

Tab 3. Ten years survival rate of the cases treated alone in our clinic.

Stage	No of cases	alive	SR _B
I	5	3	60.0%
II	7	4	57.1
III	11	2	18.2
IV	19	1	5.3
Total	42	10	23.8

次に、根治手術後例の10年生存率を表4に示す。根治手術後例として扱つたのは、根治手術が完全に行われていて、当科入院時には残存病巣、再発巣若しくは転移巣を臨床的に全く発見出来ない症例で、放射線治療は予防照射として行われたものである。根治手術後例の10年生存率は93例中50例(53.8%)で比較的良好な成績である。勿論、手術の適応外にあるIV期例は1例もないが、癌進行期別にその10年生存率をみると、I期は61.1%、II期は57.1%、III期は30.3%、又癌進行期の不明な群は54.3%の成績を挙げている。従つて根治手術後予防照射例でも、癌進行の進んだもの程予後が悪い。

Tab 4. Ten years survival rate of postoperative cases

Stage	No of cases	alive	SR _B
I	18	11	61.1%
II	28	16	57.1%
III	10	3	30.0%
unknown	37	20	54.3%
Total	93	50	53.8%

扱て、当科での放射線単独治療例の10年生存率と根治手術後の予防照射例のそれとを比較してみると、前者は23.8%、後者は53.8%で、後者がより良い成績である。しかし、癌進行期別にみると、I期及びII期では全く同様な治療成績を挙げている。又、III期は共に例数が少く統計学的には有意の差を認めない。総合成績の差は成績の低いIV期症例の有無によるところが大であるようである。

(3) 再発転移例の生存率

以前に手術、或は放射線治療を受けて一次的に治癒し、その後再発転移を来した症例を放射線治療の対象とすることは比較的多い。本報での対象

363例中 155例 (42.7%) は再発転移例で、このような症例の多い程総合治療成績は当然低下するものと思われる。

扱て、この再発転移例の10年生存率を表5に示す。表示の癌進行期は、初回治療時のものである。即ち、再発転移例 155例の10年生存率は18.1%と低い生存率を示している。又、癌進行期別では、Ⅰ期28.6%、Ⅱ期18.8%、Ⅲ期20.8%、Ⅳ期6.3%、不明な群17.3%と必ずしも初回治療時の癌進行状態とは関係のない治療成績を得ている。即ち、たとえ早期に初回の治療を受けても再発転移を来した症例では予後が極めて不良である。

Tab 5. Ten years survival rate of the cases with recurrence or metastases.

Stage	No of cases	Alive	SRb
I	7	2	28.6%
Ⅱ	32	6	18.8
Ⅲ	48	10	20.8
Ⅳ	16	1	6.3
unknown	52	9	17.3
Total	155	28	18.1

IV. 総括及び考按

以上の成績を総括すると、

(1) 子宮癌患者 363例の10年粗生存率は、108例(29.8%)で、完全照射例の10年粗生存率は、321例中 106例 (33.0%)であつた。又、追跡不能例をも除外した10年生存率は 275例中 106例 (38.5%)であつた。従つて、完全な治療を行つた症例の実際の10年生存率は、33.0%と38.5%の間にあるものと推定される。

(2) 癌進行期別に10年生存率をみれば、Ⅰ期は59.4%、Ⅱ期は44.7%、Ⅲ期は24.4%、Ⅳ期は10.3%、癌進行期の不明なものは31.5%であつた。従つて、子宮癌においても、早期に治療を行えば行う程、良い治療成績が得られるものと思われる。

(3) 当科でのみの放射線単独治療例は少数であつたが、その10年生存率は42例中10例(23.8%)で、癌進行期別にみると、Ⅰ期は60.0%、Ⅱ期は57.1%、Ⅲ期は18.2%、Ⅳ期は5.3%であつ

た。又、根治手術後予防照射例の10年生存率は93例中50例(53.8%)で、癌進行期別には、Ⅰ期61.1%、Ⅱ期57.1%、Ⅲ期30.0%、癌進行期の不明なもの54.3%であつた。従つて、両群共に癌進行の進んだもの程、その治療成績は不良である。又、両群の治療成績を比較してみると、癌進行期別には殆んど差がなく、子宮癌の治療は放射線治療単独でも充分良い成績を挙げ得るものと思われる。

(4) 再発転移例の10年生存率は低く、155例中28例 (18.1%)であつた。又、初回治療時の癌進行期別の治療成績の間には、Ⅳ期を除いて有意の差を認め難く、たとえ早期に初回の治療が行われても再発転移を来したものは予後が極めて不良である。従つて、初回の治療が適切で完全なものであることが必要であるように思われる。

扱て、子宮癌の10年生存率を集計し、2、3の点から検討して得られた上述の結論は、田口の3年及び5年生存率の考察の結果得られた結論と大綱において一致する。しかし、10年生存率を5年生存率と比較してみると、全症例に就いても、又、夫々の症類別にみても、若干低下している。即ち、田口の集計した5年粗生存率は33.8%、私共の集計による10年粗生存率は29.8%である。この生存率の低下の原因は、第一に子宮癌の晩期再発転移による死亡であり、第二は他疾患による死亡である。第一の点に関して、即ち、子宮癌が一次治癒した後5年乃至10年の間にどの位再発転移が起るものかと言うことは、私共の調査では明らかでないが、Belonoschkinの報告によれば、4396例の子宮癌治療例中5年治癒者は1330例で、その中5年乃至10年の間に再発を認めたもの89例、転移を認めたもの18例を数えると云う。又、この再発転移は頻度は減少するが、10年乃至15年、或は15年以上経過しても尚認められるとしている。従つて、私共の症例でも当然子宮癌の再発転移で死亡したものが相当数あるのではないかと思つている。

又、諸家の子宮癌治療成績に就いては田口も文献的考察を行つているが、その治療成績は主として3年及び5年生存率の検討に限られており、10年生存率の検討は殆んどない。しかし、子宮癌治

療成績年報国際委員会では、毎年世界各国の子宮癌治療成績を集計している。その報告 (Annual Report. Vol. 11 1957) には世界86病院の子宮癌患者の10年生存率を報じているが、その報告によると、10年生存率の最高は45.6%で最低は7.9%である。又、20%乃至30%の10年生存率を得ているところが最も多いようである。勿論、患者の構成に相違があるので、直ちに私共の10年生存率を比較することは出来ないが、私共の対象には再発転移例が可成の割合に含まれている点を考え併せる時に、私共の成績は世界各国の治療成績と比較しても見劣りするものではないと思われる。

最後に、私共の対象とした症例及びその当時の治療法 (特に照射線量) を反りみるに、第一に可成り進行した癌を多く治療対象としていること、第二に当時の照射線量が少なかつたことなどが、治療成績を満足すべき程度にまで高め得なかつたのではないと思われる。近年に至り、子宮癌の放射線治療にもより合理的な照射法 (原体照射法

など) が考案され、又、使用される放射線も高圧X線からコバルトの γ 線更には超高圧X線と発展し、病巣に十分な線量を障害なく投与出来るようになった。又、癌に対する一般の認識も可成高くなり、早期癌の状態で見られる割合が高くなって来ている。これらの点を考えると、将来更に良い成績が挙げられるのではないかと考える次第である。

V. 結 び

東北大学医学部附属病院放射線科において、1942年から1953年前半の間に入院治療を行った子宮癌患者 363例に就いて、10年生存率の集計を試み、2, 3の点から検討したので、田口の3年及び5年生存率に対する補遺として茲に報告した。

文 献

- 1) 田口：日医放会誌, 21, 1082, 昭37. —2) Belonoschkin: Acta Radiol. 44, 57, 1955. —3) 国際子宮癌治療成績年報 Vol. 11, 1957 (日本産婦人科全書より引用). —4) 高橋他：日医放会誌, 20, 2746, 昭36.