

虫垂がん（ちゅうすいがん）

虫垂がんについて

虫垂は、お腹の右下に位置する小さな管状の臓器で、大腸の始まりである盲腸の先端から紐状に伸びています。虫垂がんは、その虫垂に発生する比較的まれながんです。虫垂がんは大腸がんの一種ですが、全大腸がんの0.22-1.4%と報告されています。好発年齢は50-70歳代とされ、大腸がんと同様です。

症状について

初期はほとんど症状がありませんが、進行すると腹痛、血便、貧血、腹部腫瘍などの症状が現れます。また、腫瘍が大きくなったことで虫垂内腔が閉塞し、急性虫垂炎（一般的には「盲腸」と呼ばれています。）で発症することもあります。その場合はみぞおちからおへその上あたりの痛みから始まり、右下腹部に痛みが移動するのが典型的な症状です。また、発熱や吐き気、嘔吐がみられることもあります。

診断について

虫垂がんの診断にはCTなどの画像検査や病理組織検査が用いられますが、術前に確定診断することは困難な場合が多く、術前診断における正診率は14.7-22.2%といわれています。下部消化管内視鏡検査でも虫垂開口部に腫瘍が存在する場合を除き診断は困難です。万が一下部消化管内視鏡検査で異常所見を認め生検を行ったとしても、虫垂がんの確定診断が得られたのは31.5%に過ぎなかったとの報告もあります。前述のとおり術前に急性虫垂炎と診断されて手術となり、術後の病理結果で虫垂がんと判明することもあるため注意が必要です。

治療について

虫垂がんの治療方針に関しては外科的切除が基本であるものの、本邦ではガイドラインが存在せず、至適切除範囲や術後補助化学療法などの治療方針についてはいまだ確立されていないのが現状ですが、基本的には虫垂がんにおいても大腸がんの治療に準じて以下の治療方針が選択されます。

手術治療

一般的には虫垂がんは早期発見が困難で進行がんで発見されることが多いため、リンパ節郭清を伴う回盲部切除ないしは結腸右半切除などの腸管切除が必要となることが多いです。また、急性虫垂炎として虫垂切除のみを行った際に、術後の病理結果で虫垂がんの診断となった場合にはその病理結果に応じてリンパ節郭清を伴う追加切除が検討されます。

化学療法

転移や腹膜播種があり、外科的切除が適応にならない場合には、大腸がん に準じて 5-FU を中心とした全身化学療法を行うことが推奨されています。大腸がん同様、分子標的薬を併用した全身化学療法が奏功した症例も近年報告されています。

予後

虫垂がんは腹膜播種・リンパ節転移をきたしやすく、早期発見も困難であることから、発見時の 38%が Stage IV と報告されています。また、予後については、虫垂がんの 5 年生存率は 61.6-64.0%と報告されており、結腸がんや直腸がんより不良ではありますが、症例に応じた適切な治療や術後フォローアップを行うことで予後の改善が期待できる可能性があります。

執筆者

- 氏名： 岸田 貴喜
- 所属医療機関： 名古屋大学医学部附属病院
- 診療科： 消化器・腫瘍外科（消化管）