

平成 28 年 5 月 17 日放送



癌のステージ分類とは何でしょう

土浦協同病院 なめがた医療センター
臨床検査部 病理専門医 黒岩俊彦

司会者：タイトルについてもう少し詳しく説明してください。

黒 岩：癌はとても小さい病巣が時間とともに大きく増殖していく病気です。これらの病気の進行の程度の区別を癌のステージ分類と呼びます。ステージは日本語では「やまいの病」「時期の期」と書いて病期と呼びます。

司会者：ステージ分類の目的は何でしょう？

黒 岩：一つは治療計画を立てるためです。とても小さい癌と他の臓器に転移した癌では治療法がかなり異なります。予後を予測するためにも用います。完治する確率や再発のリスクの程度などを知るために必須の情報です。

司会者：癌は様々な種類がありますがステージ分類はどうでしょう？

黒 岩：ステージ分類も様々です。たとえば大腸がんや子宮がんや血液の癌だけに用いるステージ分類などもあります。しかし種類の異なった多くの癌でも共通に用いているステージ分類もあります。今日はこちらの分類についてお話します。

司会者：どういう分類でしょう？

黒 岩：T N M分類と取扱い規約分類です。

司会者：もう少し詳しく説明してください。

黒 岩：T N M分類は国際対がん連合U I C CがWHOや世界各国のステージ分類の委員会と協同で作成した癌のステージ分類です。U I C C分類とも呼ばれます。国際標準として広く用いられています。取扱い規約分類はたとえば日本胃癌学会など日本の医学会が作成したステージ分類です。こちら日本では広く用いられています。T N M分類と共通点も多い分類です。

司会者：どのようなデータをもとにしてステージ分類をするのでしょうか？

黒 岩：両方の分類ともT N Mと略される3項目をもとにステージを分類します。

司会者：そのTNMは何の略ですか？

黒 岩：Tはtumorすなわち腫瘍、Nはノードでリンパ節のことです。Mはメタスタシスつまり転移です。Tは0から4まで、Nは0から3まで、Mは0か1かのどの段階に入るかを検討しそれらを総合し癌のステージ分類をします。

司会者：もう少し詳しくTNMそれぞれについて説明してください。

黒 岩：Tは癌が出来た臓器での広がり の程度です。胃は大腸や食道と同様に管の臓器ですが、管の臓器では癌が管の壁のどの深さまで広がっているかを評価します。胃の粘膜内にとどまっている場合はT1、壁深く(といっても管の内面に癌は出来るので壁の外側に向かって深く)進展し壁の構造で一番厚い平滑筋の層に及んでいる場合はT2、それを貫通するとT3、周囲の臓器に及んでいるとT4です。

司会者：他の癌ではTはどうなりますか？

黒 岩：乳腺は管の臓器ではなく実質臓器と呼ばれます。そこにできる乳がんの場合は腫瘍の大きさが大事です。直径が2cm以下はT1、5cm以上はT3、隣接している肋骨や筋肉に進展している場合はT4とします。

司会者：とても細かい検討が必要ですね。どのように行うのですか？

黒 岩：病理医による検討が必要です。手術で摘出した臓器から標本をつくり顕微鏡で癌の広がり を検討します。治療前に放射線の画像などで推定した場合は治療前臨床的分類と呼びますが病理医による病理組織学的分類が必要になります。

司会者：NとMの分類も説明してください。

黒 岩：Nつまりリンパ節への転移があるかどうか、その程度はどれぐらいかを評価します。リンパ節転移がない場合はN0、胃癌の場合リンパ節転移が1 - 2個の場合N1、7個以上の場合N3となります。乳癌もリンパ節転移の数で分類します。ただし乳がんの日本の取扱い規約分類では転移したリンパ節の場所によって分類します。Mは簡単です。転移が無ければM0、あればM1です。

司会者：TNMそれぞれの分類が決まったら次はどのようにして癌のステージ分類を行うのですか？

黒 岩：TNM3つの分類を総合してステージ0から 期までを決めます。胃癌の例でお話します。健康診断で胃の異常があり内視鏡で採取したサンプルの病理検査で癌がわかったとします。手術で胃を切除しリンパ節を郭清しました。その切除した胃とリンパ節の病理検査をしたところ、癌は胃の粘膜の中にとどまり胃の壁の主な構造である平滑筋の層までは達していません。その場合T分類はT1となります。郭清したリンパ節に転移はありませんでした。その場合N0で

す。画像検査で肝臓や肺などの他の臓器への転移はありませんでした。M0です。つまりT1N0M0となります。この結果を病期分類の表にあてはめステージと判定します。

司会者：ステージ1はまだ進行していないということですね。

黒 岩：そうです。ステージ は、がんが発生した場所にとどまっていて周囲への進展や離れた臓器に転移がない状態です。別の例を話します。癌は胃の平滑筋の層を貫いて漿膜という外側を包む膜まで達していました。この状態はT3です。郭清したリンパ節のうち4ケに転移がありました。これはN2です。離れた臓器に転移がなかったとするとM0となりT3N2M0です。これはステージとなります。

司会者：ステージ分類の大体の仕組みが分かりました。先程ステージ分類の目的をうかがいました。具体的にはステージ分類をどのように利用するのでしょうか？

黒 岩：がん治療には手術と薬と放射線がありますが、先ほどのステージ の場合、治療は手術のみで薬や放射線による抗癌治療は普通行いません。一方、 の場合は手術とそういった治療の組み合わせが多くの場合必要になります。

司会者：その他にはどんなことに利用されるのでしょうか？

黒 岩：予後ですが、ステージ ではほぼ完治が期待できます。しかし や の場合は完治する率は低くなり再発のリスクが無視できなくなります。その他にも大事な利用法があります。医療者にとってもいろいろな治療を行った症例を比較し、手術法や化学療法などを進歩させてゆくわけですが、その際にステージの情報は必要不可欠です。つまりステージ分類は現在の治療を正しく行うためにも、今後より良い治療を開発していく上でもとても重要なデータです。

司会者：先程の取扱い規約分類について簡単に話してください。

黒 岩：これは日本国内でよく使われる分類です。乳がんのところでお話したようにTNM分類と癌の種類によっては細かい点で異なる点もあり注意も必要ですが、大きな違いはありません。何事につけても国際化の現代 取扱い規約分類もUICCとWHOが作ったTNM分類に近づけようという流れもあります。どちらの分類も腫瘍が出来たところでの広がりや周囲のリンパ節転移の程度、離れた領域への転移を基にステージを分ける点は共通です。ほぼ同一の分類と考えてもよいのではないかと思います。