

間質性肺炎合併肺癌手術後の急性増悪に関する調査

(文責:呼吸器外科 園部 誠)

間質性肺炎は肺癌発生の重大な危険因子である。そのため間質性肺炎を合併した肺癌の手術に遭遇する頻度は少なくない。その手術において、術後の間質性肺炎の急性増悪は致死的になりうる病態であり、肺癌術後の早期死亡の重大な原因の1つである。これは呼吸器外科医のみならず、呼吸器内科医・放射線治療医・腫瘍治療専門医にとっても非常に関心の高い問題である。

このたび、日本呼吸器外科学会員諸氏の多大なる協力により2009年より本学会主導で推進した表記の研究において、急性増悪のリスク因子を明らかにした主論文¹⁾ Impact and predictors of acute exacerbation of interstitial lung diseases after pulmonary resection for lung cancer. (J Thorac Cardiovasc Surg. Nov. 22, 2013)、および急性増悪のリスクスコアを提示した論文²⁾ A simple risk scoring system for predicting acute exacerbation of interstitial pneumonia after pulmonary resection in lung cancer patients. (General Thorac Cardiovasc Surg, Oct.7, 2014) が誌上発表された。

主論文¹⁾では肺癌手術対象者のうち、間質性肺炎合併患者は約5%にのぼり、そのうち9.3%の患者で急性増悪が発症し、発症例の死亡率は43.9%であることが明らかにされた。また、同論文では急性増悪の独立したリスクとなる7因子が明らかにされた。

このリスク因子をもとに下記のリスクスコアを提案した²⁾。

急性増悪の既往	無	0点	有り	5点
術式	部分切除	0点	区域切除以上	4点
CT所見	non-UIP pattern	0点	UIP pattern	4点
性別	女性	0点	男性	3点
術前ステロイド投与歴	無	0点	あり	3点
KL-6	1000U以下	0点	1000U以上	2点
%VC	80%以上	0点	80%以下	1点

となり、この点数を足し合わせたものがリスクスコアとなる。

急性増悪の予測発症率は、スコア0-10では10%以下、スコア11-14では10-25%、スコア15以上では25%以上と予測される。簡単な計算で術後急性増悪の予想発症率が予測でき、日常の診療で手術の可否、術式選択などに利用されることが期待される。