

2015年2月21日 第21回大阪がん検診治療研究会

# 超高齢者に対する大腸癌手術治療

大阪大学大学院 消化器外科学  
学部内講師  
畑 泰司



1億2750万人

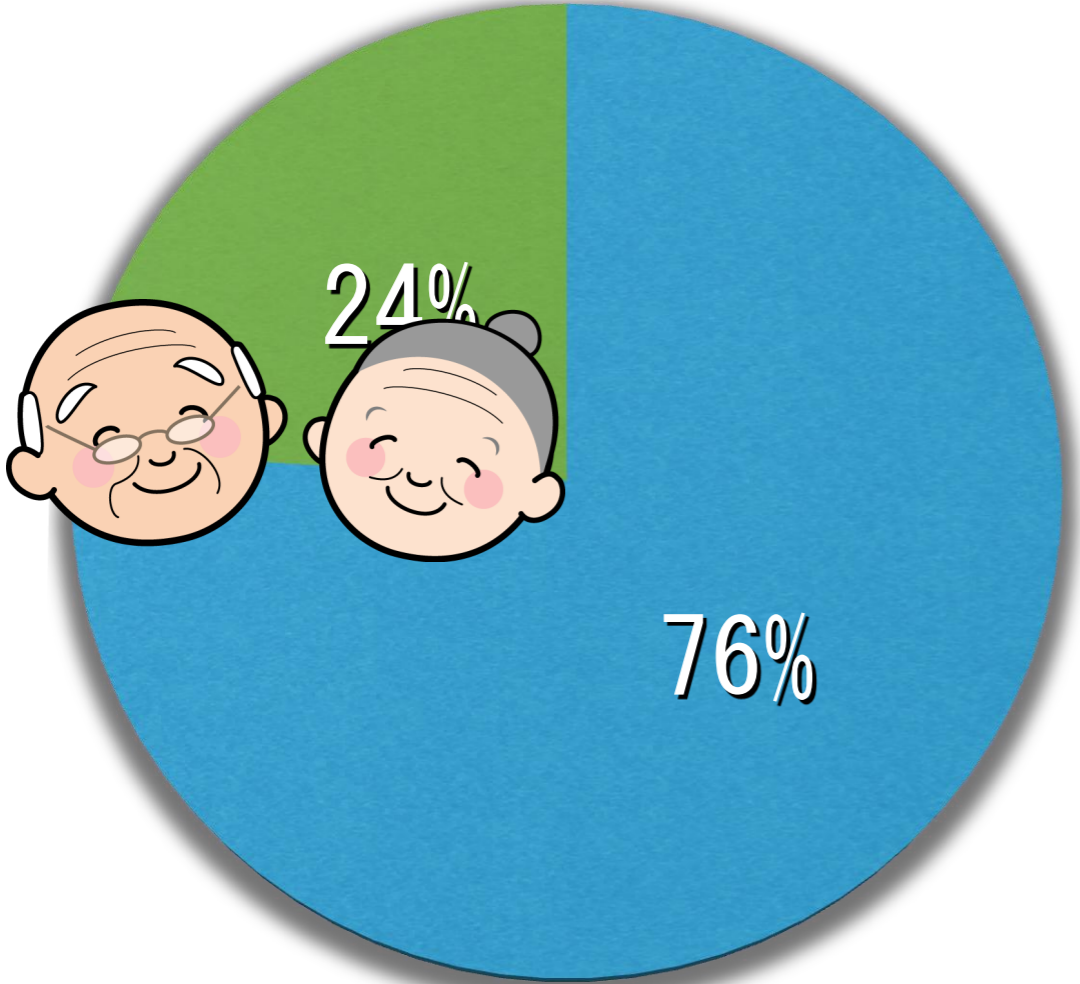
2012年



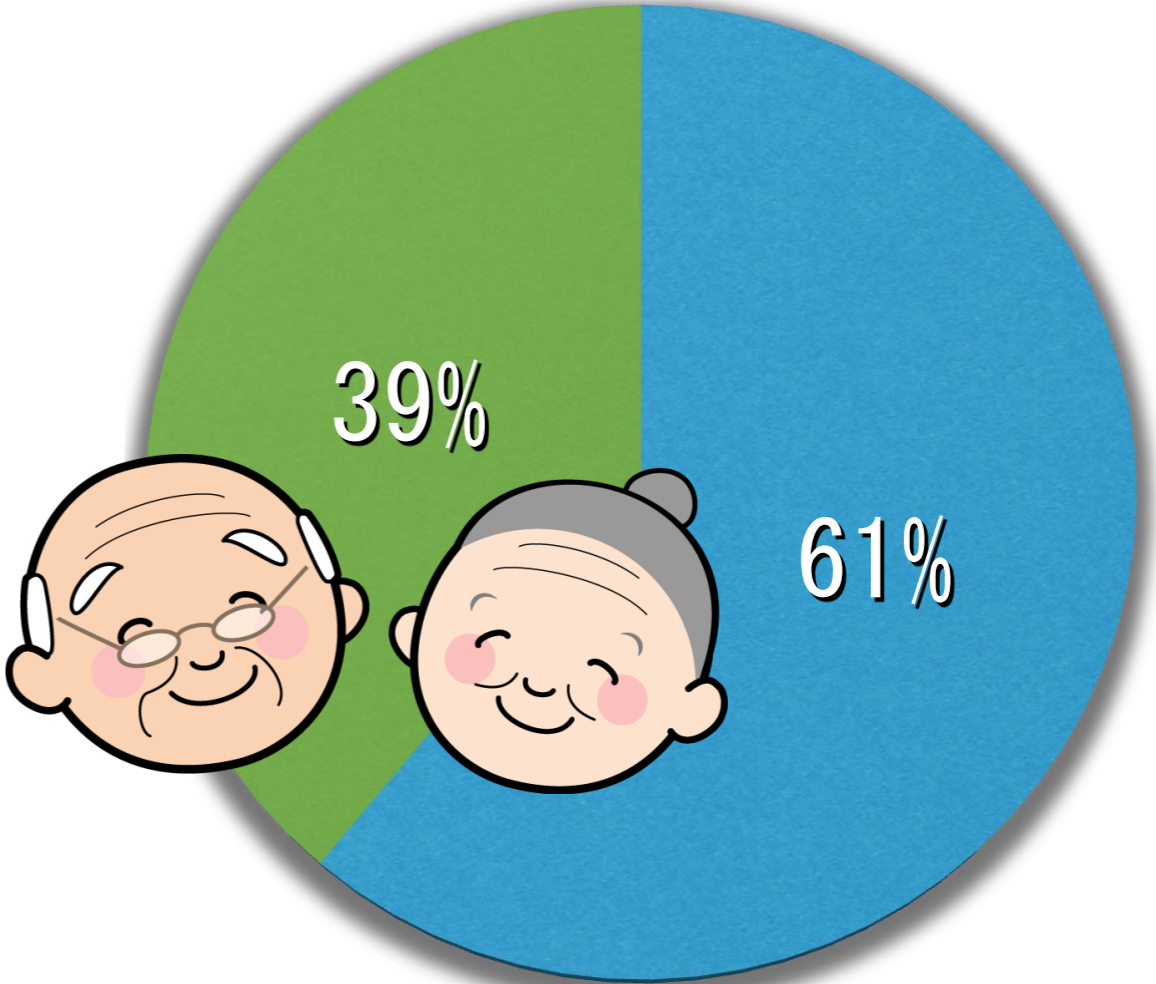
9200万人

2050年

# 65歳以上の割合



2012年



2050年

# 大腸癌の統計2009年

死亡率

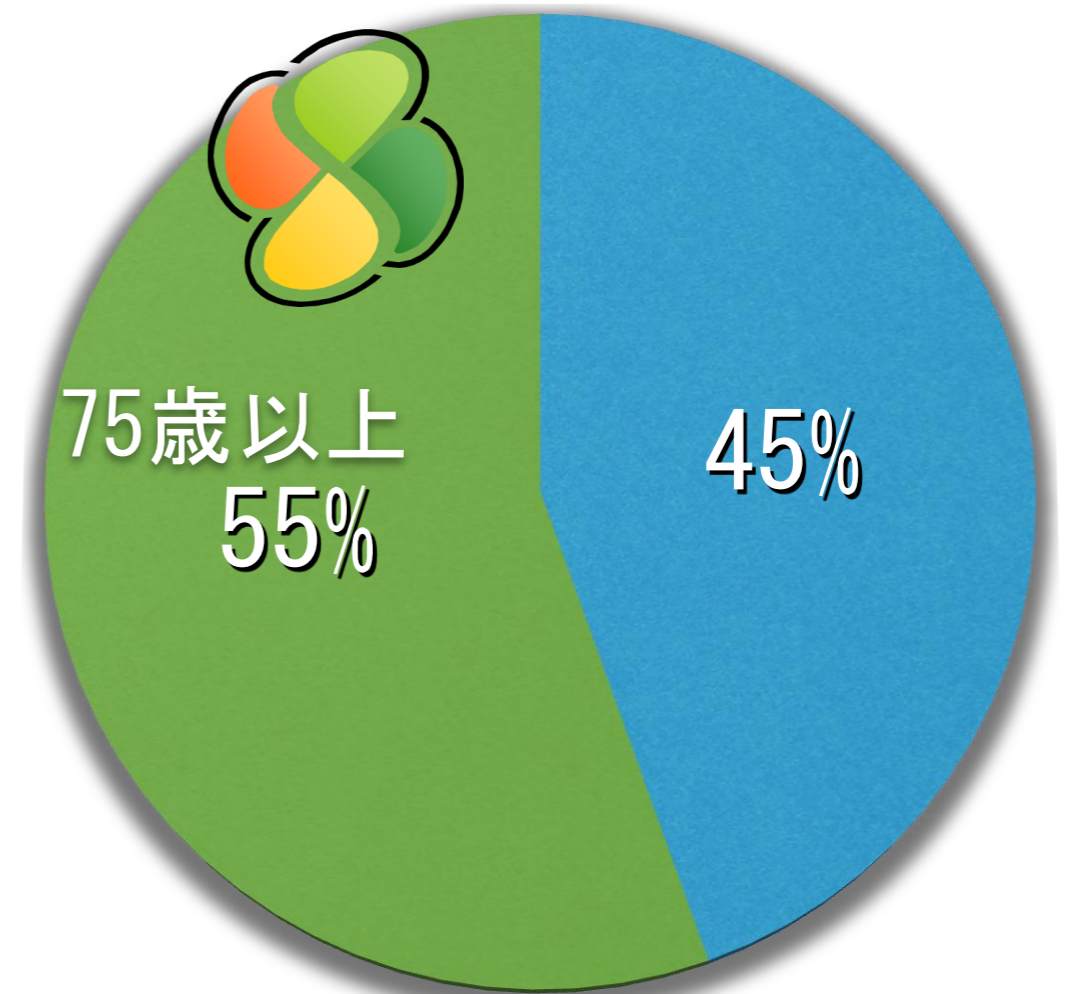


3位



1位

死亡者数



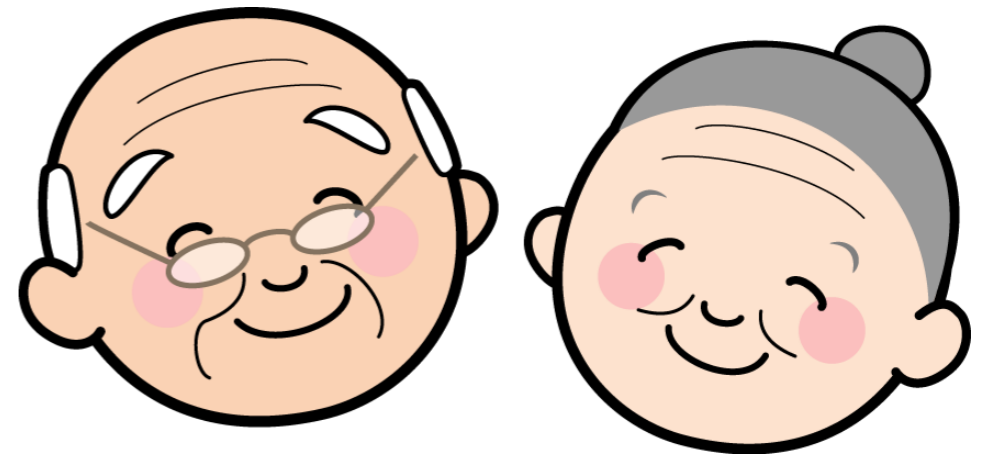
# 高齢者大腸癌の特徴



多重癌や重複癌が多い



高度進行癌が多い



右側結腸や盲腸に多い

# 高齢者大腸癌手術の特徴



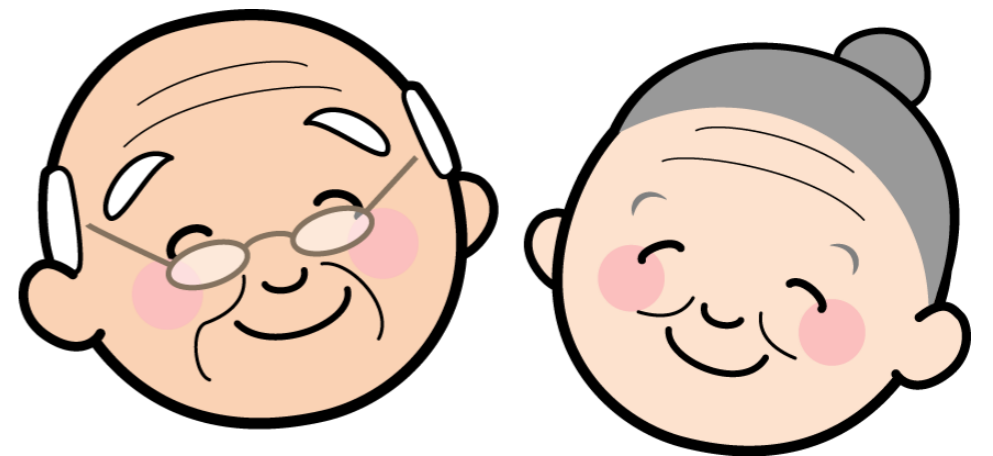
緊急手術が多い



郭清範囲が狭い



人工肛門造設例が多い



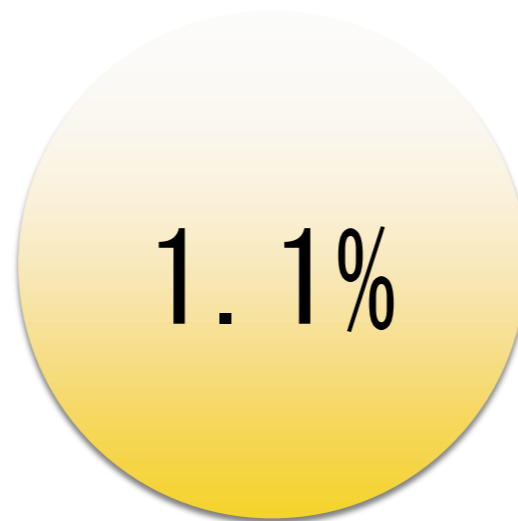
# 高齢者大腸癌術後合併症の特徴



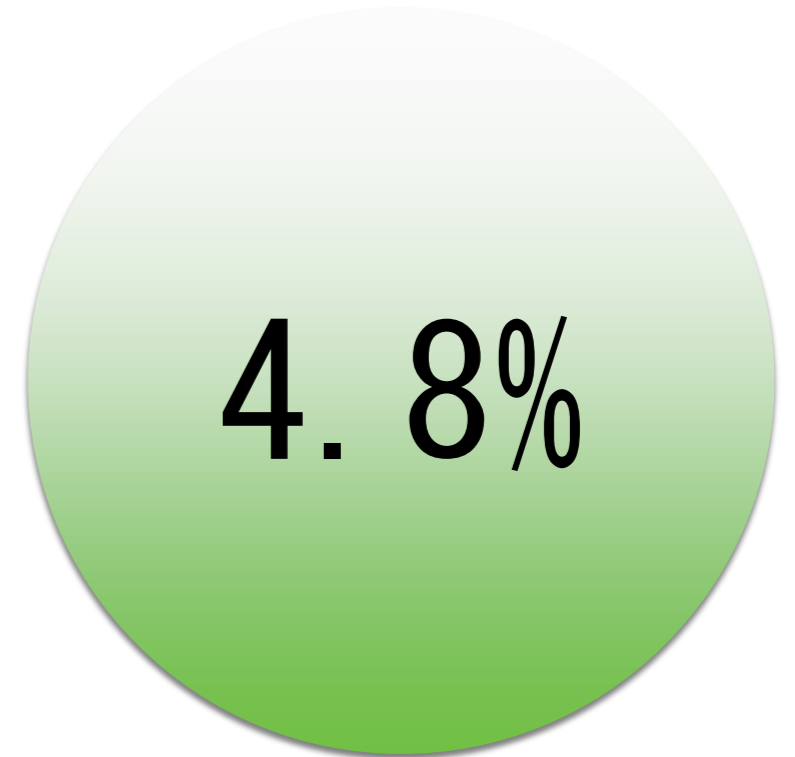
死亡率が高い



平均



75歳以上



85歳以上

# 高齢者大腸癌術後合併症の特徴 2



合併症率が高い



合併症が多い  
75歳以上は未満の

3倍

ちなみに…



心血管系

も要注意



脳血管系



# 高齢者大腸癌術後合併症の特徴 3



## 術後せん妄

ここはどこ？

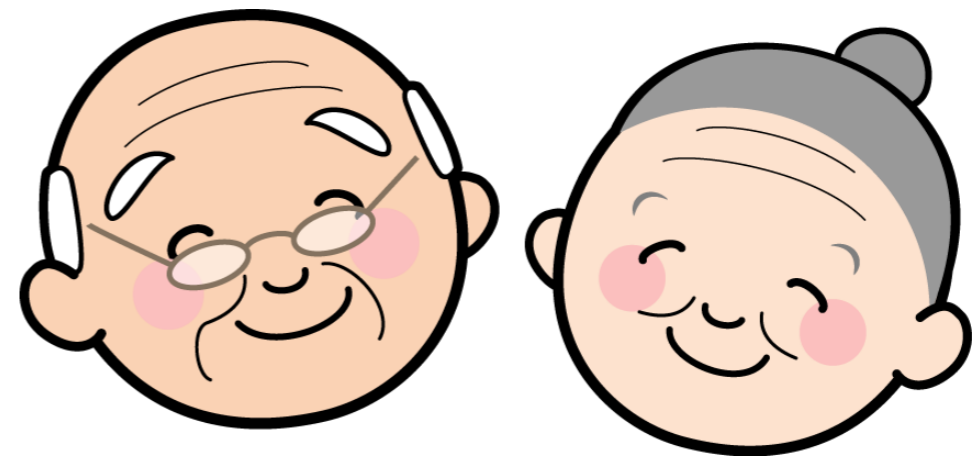


私はだれ？

# 高齢者総合機能評価 (CGA)

## Comprehensive geriatric assessment

- 1) 身体機能
- 2) 併存疾患
- 3) 認知機能
- 4) 栄養状態
- 5) 社会的サポート状況
- 6) 服薬歴



# 大腸癌手術の方法の変化

開腹手術



腹腔鏡下手術



単孔式手術



S状結腸癌根治術

# 腹腔鏡手術のメリット



	年齢	手術歴	手術時間	開腹移行	合併症	鎮痛剤	腸運動	入院	自律回復
腹腔鏡 42人	81.2 才	57%	190分	14%	14%	2.7日	3.9日	6.5日	35人/37人
開腹 42人	80.5 才	62%	142分		33%	4.8日	4.8日	10.2日	29人/38人

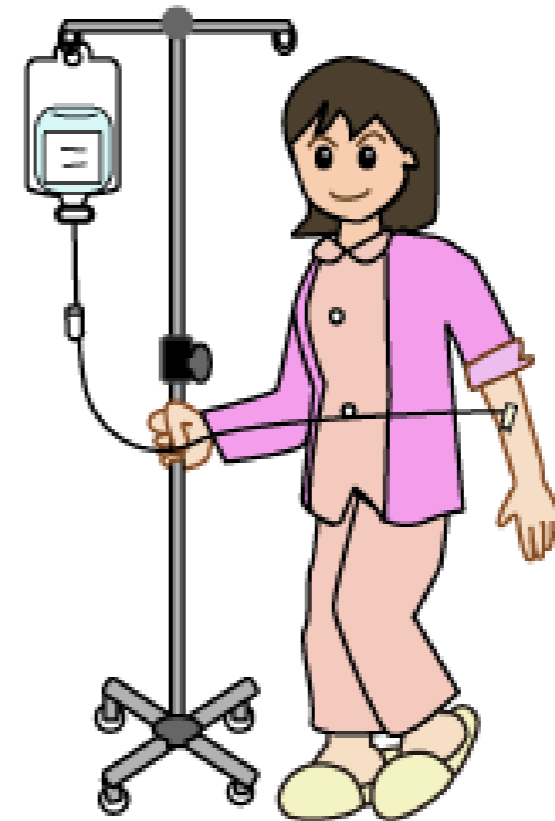
Safety and advantages of laparoscopic vs. open colectomy in the elderly.  
Matched-control study. (Dis Colon Rectum 2000) Mayo Clinic. USA

結論：75歳以上の老人における腹腔鏡補助下結腸切除術は術後の生活自立能力を落とさないことも含め、開腹術よりも安全で有益である。

# 術後1日目

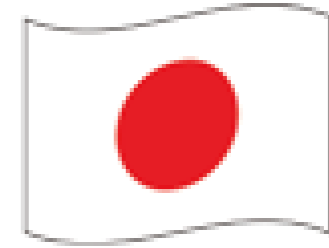


開腹手術



腹腔鏡手術

# 術後合併症率（70歳以上）



## 腹腔鏡



11.5%

## VS

p=0.044

## 開腹



34.6%

しかも若年者と差はなし!!

# 阪大病院での高齢者手術に対する術前



# 阪大病院での85歳以上の腹腔鏡手術（20例）

中央値86歳（85-93）



手術関連死亡

0

- ▶ 縫合不全 2
- ▶ 呼吸器感染 1
- ▶ 尿路感染 1

安全に施行できていた !!



# まとめ

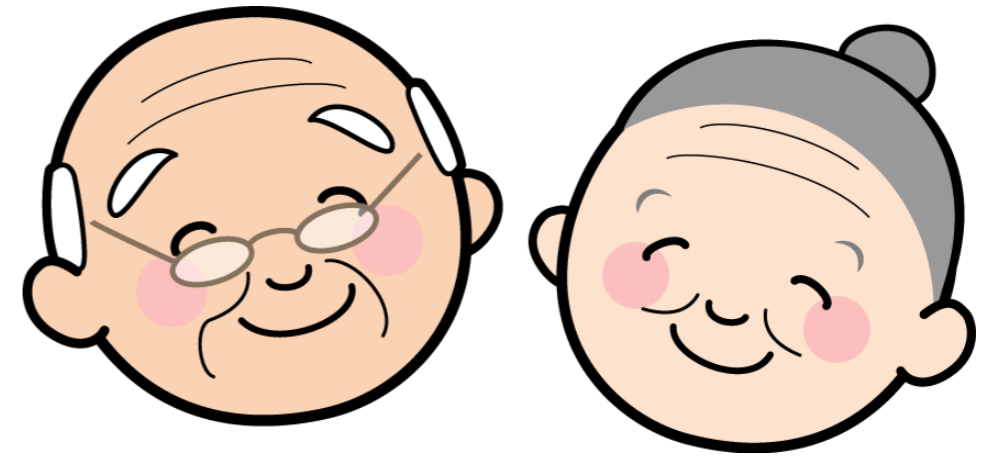
超高齢者は



基礎疾患が多い。



合併症が多い。



## しかし！

腹腔鏡手術は低侵襲であり、  
超高齢者にも可能な術式である



ご静聴ありがとうございました！