



第1回「もっと詳しく大腸がん」

消化器外科 部長 野田英児

第1回 もっと詳しく大腸がん

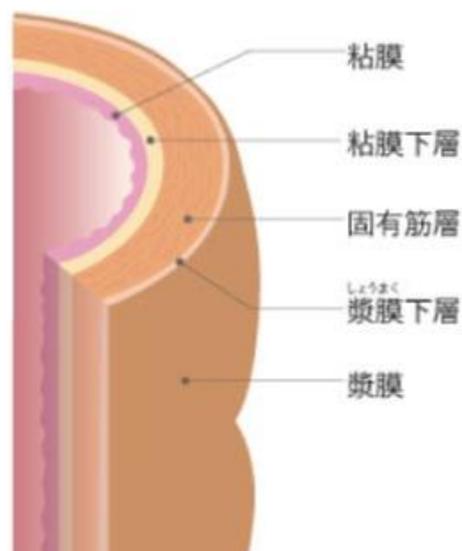
「大腸がんのステージ（病期）」について

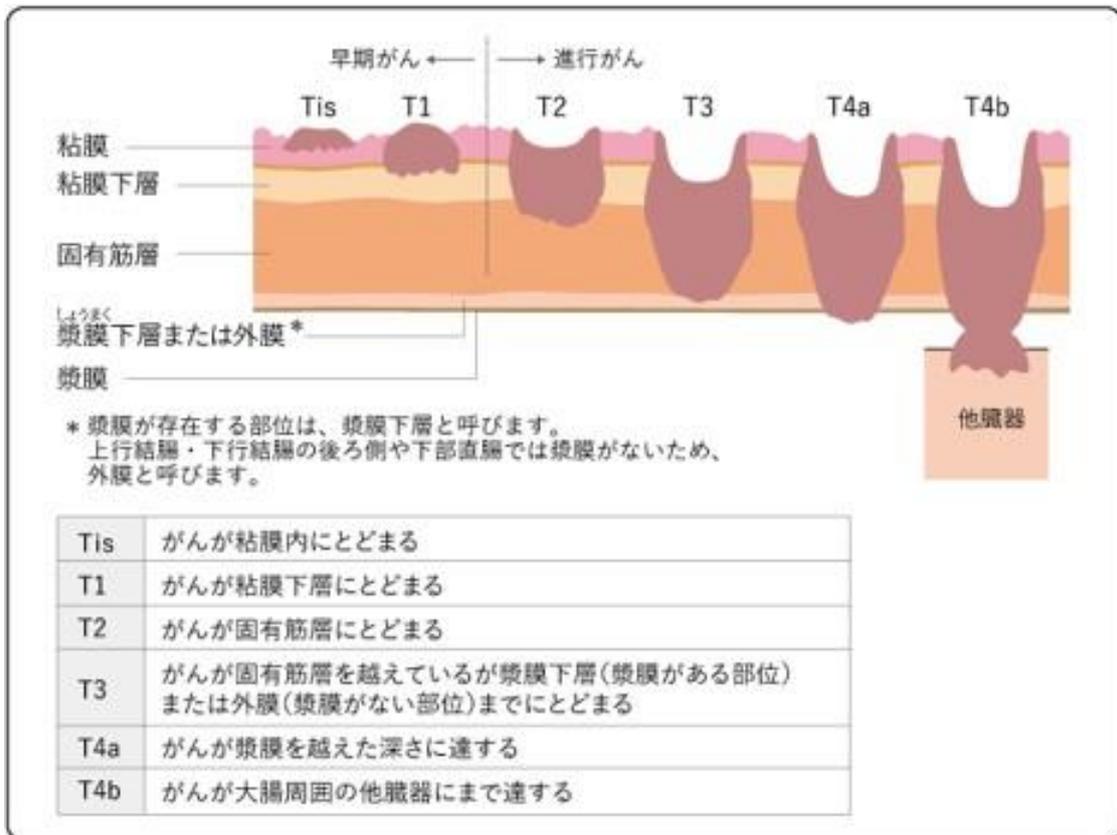
はじめまして。本コンテンツでは、より詳しく大腸がんについて知りたいという方にむけて、できるだけ詳しく、わかりやすく、大腸がんについて解説していきたいと思います。全部お伝えするためには量が膨大になるため、複数回に分けてご紹介させていただきたいと思います。第1回目は、「大腸がんのステージ」についてお話しします。

大腸がんの患者さんに、「リンパ節転移の可能性があります」などとお話するとき、「それって、ステージ4ってことですか!？」とよく聞かれます。「リンパ節転移があっても切除可能な場合が多く、ステージ4ではありませんよ」とお伝えすると皆さん「ほっ」とされています。ステージ4というと治らないがん末期のイメージがあるようですね。ステージ4があれば0や1、そして2、3もありますので、これらについて説明していきます。

T因子について

大腸の壁は一番内側が粘膜、そして、粘膜下層、固有筋層（腸を動かすための筋肉の層）、漿膜下層、漿膜という多重構造になっています。大腸がんは、粘膜から発生します。時間がたつてがんが進行していくと、深い層へと広がっていきます。この、**大腸の壁にどれだけ深く入り込んでいるか**（深達度といいます）を示す因子を“**T因子**”として分類し、Tis、T1、T2、・・・として示します。





出典：国立がん研究センターがん情報サービス

いかがでしょうか。比較的わかりやすいと思います。

リンパ節転移について

さて、リンパ節とはなんのでしょうか？ 皆さんは、リンパ腺ということが多いのではないかと思います。医学的にはリンパ節が正式名称です。リンパ節とは、簡単にいうと体の中にある「関所」や「フィルター」のようなものです。全身に分布しており、リンパ管という細い管でつながっています。リンパ管にはリンパ液が流れており、細菌やウイルス、老廃物などを運び、それらをリンパ節で処理します。

大腸にもリンパ管、リンパ節が広く分布しています。がんの近くでがん細胞がリンパ管に入ってしまうと、リンパ節で一時的に食い止められますが、そこでがん細胞が増えてしまうとリンパ節転移が起こります。このリンパ節転移の程度を表すものがN因子といい次のように分類します。

N 分類（リンパ節転移の詳細分類）

大腸がんにおける N 分類 とは、がん細胞がリンパ節にどの程度転移しているかを表す指標です。

リンパ節転移の数や範囲によって N0・N1・N2 に分類されます。

1. N0（リンパ節転移なし）

がんがリンパ節にまったく転移していない状態

2. N1（リンパ節転移 1～3 個）

がん細胞が 1～3 個のリンパ節に転移している状態

N1 の細かい分類

分類	転移の状態
N1a	1 個のリンパ節に転移
N1b	2～3 個のリンパ節に転移

【特徴】

- ・がんの広がりは限定的だが、すでにリンパ管を通じて転移が始まっている状態
- ・腸のすぐ近くに転移している状態

3. N2（リンパ節転移 4 個以上）

がん細胞が 4 個以上のリンパ節に転移している状態

N2 の細かい分類

分類	転移の状態
N2a	4～6 個のリンパ節に転移
N2b	7 個以上のリンパ節に転移

【特徴】

- ・N1 よりも転移が広範囲で、より進行した状態
- ・遠隔転移（肝臓・肺など）を引き起こす危険性が高まる状態

N分類のポイント

- ・ N0 → 転移なし → 早期がんの可能性が高い
- ・ N1 (1~3 個) → 初期のリンパ節転移
- ・ N2 (4 個以上) → 進行したリンパ節転移

実は N3 もあります。これは、がんの部位と関係するリンパ節のなかでもっとも遠いところに転移があるときです。

最後に 3 つ目の因子、M 因子について

大腸がんの M 因子とは？

M 因子 (M 分類) は、大腸がんの進行度を表す TNM 分類の一部で、がんが遠くの臓器や遠くのリンパ節に転移しているかどうかを示します。

1. M 因子の分類

M 因子は、以下の 2 つ (M0, M1) に分類されます。

分類	転移の状態
M0	遠隔転移なし (がんが遠くの臓器には広がっていない)
M1	遠隔転移あり (がんが血液やリンパを通じて他の臓器に転移している)

M0 は転移なし (局所がん)、M1 は転移あり (進行がん)

2. M1 の詳細分類

M1 は転移の範囲によってさらに分類されます。

分類	転移の状態
M1a	1 つの臓器 (肝臓・肺など) に転移
M1b	2 つ以上の臓器に転移
M1c	腹膜転移 (がんが腹膜に広がっている)

3. どこに転移しやすい？

大腸がんが遠隔転移するとき、特定の臓器に広がりやすい傾向があります。

遠隔転移しやすい臓器は、肝臓、肺、腹膜、リンパ節です。肝臓転移が最も多いのは、大腸がんの血液が最初に肝臓を通るためですが、直腸は血液の流れが結腸とは異なり、必ずしも肝臓を経由するわけではありません。そのため、直接心臓を経由して肺へ流れ込むので、肺転移が多いのです。このように、M 因子はがんが全身にどれくらい広がっているかを判断する重要な指標です。いかがでしょうか？ 少し難しかったですね。

ステージ分類

いよいよステージ分類です。

大腸がん TNM 分類ステージング（大腸がん取り扱い規約第 9 版）

ステージ	T（原発腫瘍）	N（リンパ節転移）	M（遠隔転移）
0 期	Tis（粘膜内）	N0（なし）	M0（なし）
I 期	T1-T2（筋層まで）	N0（なし）	M0（なし）
IIA 期	T3（漿膜下まで）	N0（なし）	M0（なし）
IIB 期	T4a（漿膜を超える）	N0（なし）	M0（なし）
IIC 期	T4b（他臓器へ浸潤）	N0（なし）	M0（なし）
IIIA 期	T1-T2	N1（1～3 個）	M0（なし）
IIIB 期	T3-T4a	N1（1～3 個）	M0（なし）
IIIC 期	T4a-T4b	N2（4 個以上）	M0（なし）
IVA 期	任意の T	任意の N	M1a（1 臓器に転移）
IVB 期	任意の T	任意の N	M1b（2 臓器以上に転移）
IVC 期	任意の T	任意の N	M1c（腹膜転移あり）

めちゃくちゃややこしいですね。まとめますと、

- ステージ 0, 1, 2A, 2B, 2C はがんの深さだけで決まる。リンパ節転移や他の臓器への転移はないもの。
- がんの深さに関係なく、リンパ節転移があればステージ 3。他の臓器への転移はないもの。
- ステージ 4 は他の臓器に転移しているもの。

いかがでしょうか。少しご理解いただけただけでしょうか。
では、なんのためにステージ分類をするのでしょうか。

治療前に、内視鏡検査や CT 検査で臨床的なステージを診断しますが、本当にリンパ節転移があるかないかはわからないことがあります。少くくリンパ節が大きくても、炎症で腫れていることもあり、実際は切除して顕微鏡でみてみないとわからないことが多いです。しかし、普通ではみられないほどの大きさであれば、臨床的には転移とみなすこともありますので、検査上のステージを診断できません。ステージが決まると、内視鏡で治療できるのか、まず手術をおこなうべきか、あるいは抗がん剤治療をおこなうのかなど治療方針を決めることができます。

手術後はさらに詳細なステージを知ることができます。手術後、予想以上にリンパ節転移があったので、補助的に抗がん剤治療を追加するといった選択肢を提示することができます。

ここまで説明したように、ステージとはがんの広がりを簡便に示すツールであると言えます。さらに、これまで蓄積されたデータから、予後（治る確率）、再発率などを知ることができます。

およそのデータですが、ステージ別 5 年生存率（治療開始から 5 年後に生存している割合）を示します。

- ステージ I : 約 90%
- ステージ II : 約 80%
- ステージ III : 約 60~70%
- ステージ IV : 約 10~20%

おわりに

ステージがわかると何が変わる？

- 適切な治療法が選べる！
- 病気の進行具合がわかる！
- これからどうなるのか見通しが立つ！

がんと向き合うときに「**今どの段階なのか**」を知ることはとても大切です。その情報をもとに、私たち医師と相談しながら「**ベストな治療**」を一緒に**決めていく**ことができます。

今回はここまでです。難しい内容で上手に説明できていないところもあるかもしれません。皆様のご意見をもとに改訂していく予定です。

また、わかりやすく説明するために、厳密に、医学的にいうと少し違うでしょうという個所もあるかと思いますが、ご容赦いただきたく存じます。

次回は大腸がんの手術について、まずは「結腸がん」、そして次々回には「直腸がん」の手術についてお話ししたいと思います。日常の診療後に執筆しておりますので、不定期配信となりますことをお許してください。

執筆：消化器外科部長 [野田英児](#)