

## かかりつけ医の先生方へ

### ●治癒切除後のフォローアップについて

大腸癌研究会・プロジェクト研究による再発の特徴を下記に記載いたします。

#### 1) 再発時期と再発部位

- ①再発は術後3年以内に約80%以上、術後5年以内に95%以上が出現した。
- ②術後5年を超えての再発は全症例の1%以下であった。
- ③肺再発のうち5%は術後5年を超えて出現した。
- ④吻合部再発の95%以上は3年以内に出現した。

#### 2) ステージ別特徴

##### ①Stage 0

切除断端にがんが陰性であれば、再発は認めなかった。

##### ②Stage I

smがんの再発率は結腸がん・直腸がんとも約1%であり、mpがんの再発率は6.4%(結腸がん5%・直腸がん8.3%)であった。

術後3年以内に再発の2/3が出現し、5年を超えての再発は全症例の0.2%以下であった。

##### ③Stage II、Stage IIIa、Stage IIIbStageが進むにしたがって再発率が増加し、Stage IIIb/cでは約40%でした。

術後3年以内に再発の78%~90%が出現し、5年を超えての再発は全症例の1%以下であった。

### ●排便異常について

術後、便秘、下痢・軟便がみられることがあります。

特に直腸がん手術後には、直腸の貯留機能の低下から長期にわたり、軟便・下痢が認められることがあります。症状にあわせて止痢剤・下剤等の処方をお願いいたします。

### ●救急対応について

大腸がん術後の外来経過観察中に緊急の対応が必要になるのは、主にイレウス症状です。軽度の腹痛・吐き気などが認められる場合には水分の摂取のみとし、1-2回の絶食で経過をみていただいております。

症状の改善がみられない場合、症状が強い場合にはすぐに診察を受けるように指導しております。診察・各種検査でイレウスが確定した場合には入院の上、治療を開始します。