

4 . GISTの治療方法 ~ 悪性とは ~

4-5 . 外科治療

POINT

臨床的には腫瘍径 2 cm 以上は相対的手術適応，5 cm 以上は積極的(絶対的)手術適応。病理組織所見が術前に得られたならば，5 / 50HPFは相対的手術適応，10 / 50HPFは積極的(絶対的)手術適応。

外科治療の適応 (表 4-5)

外科的切除の適応は，悪性度の基準に従えば低リスク群以上が相対的手術適応に，中リスク群以上が積極的手術適応になる。超低リスク群のGISTは原則経過観察する。臨床的因子 腫瘍径のみにより決定しなければならない場合，2 cm以下のGISTは年 2(~ 4)回程度の経過観察で十分であると考えられる。2 cm以上 5 cm未満であれば，原則として外科的治療を勧めるが，本人の意思も重視する。5 cm以上であれば積極的な外科切除を推奨する。

GISTは胃癌や大腸癌と異なり系統的リンパ節郭清は必要としない。したがって，切除は原則として局所切除であり，内視鏡手術のよい適応である。

表4-5 外科治療の適応

リスク分類	切除の適応
超低リスクGIST	原則経過観察(年2回)
低リスクGIST	相対的手術適応
中リスクGIST	積極的手術適応
高リスクGIST	絶対的手術適応
腫瘍径	切除の適応
2cm以下	原則経過観察(年2回)
2cm以上5cm未満	相対的手術適応～積極的手術適応
5cm以上	絶対的手術適応