

論文審査の要旨

報告番号	総研第 538 号	学位申請者	原口 尚士
審査委員	主査	大脇 哲洋	学位
	副査	橋口 照人	副査
	副査	谷本 昭英	副査
			博士 (医学)
			井戸 章雄
			上野 真一

Clinical significance of primary tumor score determined by tumor depth and size in patients with resectable gastric cancer (切除可能な胃癌に対する深達度と腫瘍径から測定される Primary Tumor Score の臨床的意義)

胃癌術後補助化学療法を含めた治療方針は、病理学的 TNM 分類による stage によって決定される事が多いが、臨床的にリンパ節診断の精度の問題や再発や予後の予測等については難しいのが現状である。今回、申請者らは、腫瘍側の因子である深達度と腫瘍径によって算出される Primary Tumor Score (PTS) grading system を新たに定義し、その臨床的意義について検討した。鹿児島大学病院にて 1999 年から 2012 年における胃癌と診断され、リンパ節郭清を伴う胃切除術を受けた 247 例を対象とし、深達度は TNM 分類に基づいて pT1-4 に分類し、腫瘍径は胃癌取扱い規約に準じて測定した。

その結果、本研究において以下の知見が得られた。

- 1) 深達度はリンパ節転移や TNM stage、リンパ管侵襲、静脈侵襲と有意に相関した($P < 0.0001$)。
- 2) 平均腫瘍径は 49.4mm であり、深達度やリンパ節転移、TNM stage、リンパ管侵襲、静脈侵襲と有意に相関した($P < 0.0001$)。
- 3) 腫瘍径によるリンパ節転移の有無を予測する Receiver Operating Characteristic(ROC)解析では $AUC = 0.762$ であり、カットオフ値は 45mm に設定された。
- 4) 上記 1)-3)の結果より PTS grading system として、PTS 2 (pT2-4 かつ ≥ 45 mm)、PTS 1 (pT2-4 かつ < 45 mm あるいは pT1 かつ ≥ 45 mm)、PTS 0 (pT1 かつ < 45 mm)の 3 分類を用いた。この PTS grading system は、深達度やリンパ節転移、TNM stage、リンパ管侵襲、静脈侵襲と有意に相関した($P < 0.0001$)。
- 5) PTS grading system は、予後と有意に相関し($P < 0.0001$)、多変量解析では、PTS grading system のみが独立した予後因子であった($P = 0.0363$)。

PTS grading system は、簡便に低・中・高悪性度の 3 つのグループに層別化でき、リンパ節転移や TNM stage と相関するため、TNM 分類に匹敵するマーカーとなる可能性がある。さらに PTS grading system の利点は、腫瘍側の因子である深達度と腫瘍径のみで悪性度や予後の予測が可能となる点である。TNM 分類で予測できない、特に再発高リスクの早期胃癌症例を選別できれば、術後補助化学療法選択の一助となり、胃癌術後の治療戦略に寄与することが期待される。

よって本研究は学位論文として十分な価値を有するものと判定した。