

授与機関名 順天堂大学

学位記番号 甲第 2120 号

Patterns of Relapse after Definitive Chemoradiotherapy in Stage II/III (Non-T4)
Esophageal Squamous Cell Carcinoma

(ステージ II/III の食道扁平上皮癌に対する化学放射線療法後の再発形式に関する研究)

須藤 一起 (すどう かずき)

博士 (医学)

論文内容の要旨

食道癌の治療後の検査の頻度や種類について議論することを目的とした研究は少ない。須藤らは主に食道腺癌を対象に、治療後のフォローアップの妥当性を検討した研究を報告し (Sudo K, et al. J Clin Oncol. 2014 Oct 20;32(30):3400-5)、NCCN ガイドラインにフォローアップ方法が記載された。しかし、本邦や食道癌の頻度の高い国々で多い食道扁平上皮癌のフォローアップ方法の妥当性を検討した研究はない。そこで、我々は食道扁平上皮癌に根治的放射線療法後の再発の形式、頻度、タイミング、検査感度や再発治療後の予後について研究した。再発以外にも別病変の食道癌や他のがんと診断されることも多く、それら新規がんも検討した。根治的放射線療法を国立がん研究センター中央病院で受けた 302 人の食道扁平上皮癌患者のうち、臨床的奏効を得た 204 人を後ろ向きに解析した。観察期間中央値は 75.7 カ月で、管腔内再発 28 名、領域再発 13 名、遠隔転移再発 39 名、新規がん 50 名 (内視鏡診断の新規がん 34 名、それ以外の新規がん 16 名) を認めた。局所治療を受けた管腔内再発 (23 人)、領域再発 (6 人)、内視鏡診断の新規がん (32 人) 患者の再発後の生存期間中央値はそれぞれ 49.2 カ月、19.5 カ月、108.9 カ月で、特に内視鏡で発見された管腔内再発と内視鏡で診断された新規がんの患者の予後が良好であった。管腔内再発の 90% 以上は 3 年以内で診断され、内視鏡の新規がん診断は時間を経過しても減少せず、年 3~9% の患者で認めた。腺癌を主に含んだ既報では、24 ヶ月までの内視鏡フォローが重要と考えられていたが、扁平上皮癌ではその期間を超えた内視鏡フォローが必要と考えられた。局所再発に対してはサルベージ手術が治療として考えられるが、管腔内再発では内視鏡治療を受けて長期生存した患者がいたことも、新たな知見である (サルベージ手術患者: 12 人、生存期間中央値 34.7 カ月; 内視鏡治療患者: n=11 人、生存期間中央値 49.2 カ月)。領域再発は 2 年以内に全て診断された。領域再発の中にも一部手術で救済できた患者がいるため、領域再発診断のため 2 年間は CT でのフォローが必要であるが、遠隔転移のタイミングや治療成績は検討していないため、2 年を超えた CT の意義や頻度についてはさらなる検討が必要である。