

授与機関名 順天堂大学

学位記番号 甲第 2555 号

Recognition and pathological features of periamupullary region adenocarcinoma with an indeterminable origin

傍乳頭領域における原発特定困難腺癌に対する認識と病理学的特徴

小峰 竜二 (こみね りゅうじ)

博士 (医学)

論文内容の要旨

膵頭部、下部胆管、十二指腸乳頭部、十二指腸が密に接して構成される傍乳頭部領域から発生する腺癌は腫瘍原発の区別が難しい症例が存在しうが、そのような症例の病理学的認識と評価が共有されているかどうかは明らかにされておらず、臨床病理学的特徴も判然としない。今回我々はアンケートを通じて、専門の病理学者の間で傍乳頭部領域に発生した原発特定困難腺癌 (PRAIO) に対する認識と、腫瘍原発の組織学的評価方法について調査した。また国立がん研究センター東病院において 2008 年から 2018 年の間、原発特定が困難であると診断された傍乳頭部領域腺癌に対して膵頭十二指腸切除術を施行した症例を前向きに集め、臨床病理学的特徴を分析した。まず組織学的に腫瘍の原発が膵臓か十二指腸乳頭部かが区別できない症例、膵臓か遠位胆管かが区別できない症例、十二指腸乳頭部か遠位胆管かが区別できない症例を報告し、多科合同のカンファレンスにて術前の放射線や超音波、内視鏡画像所見を用いても真に原発の区別ができないか議論した。本研究では、臨床病理所見の総合的診断でも原発が特定できない症例の臨床病理学的特徴を解析することで PRAIO の特徴を明らかにした。認知調査の結果、肝胆膵領域専門病理医の 85%以上が PRAIO 症例を経験していることがわかったが、PRAIO 症例の 70%は明確な根拠のないまま膵癌として報告されていることが明らかになった。また腫瘍原発の評価方法は様々で、原発を決定するために最も重要視している所見は一致しないことがわかった。一方、前向き研究では 392 例のうち 42 例 (10.7%) が病理学的に原発が特定困難であり、14 例は膵臓か十二指腸乳頭部癌かが区別できず、28 例は遠位胆管癌か膵臓癌のいずれであるかが特定できなかった。この 42 症例の中で臨床病理学的な総合診断を行った後も 21 例 (5.4%) は腫瘍原発が特定できなかった。この 21 例の組織学的な特徴では 95%以上で胆管と主膵管の両方に沿った腫瘍浸潤があり、PRAIO の最も代表的な所見であることが示唆された。本研究は PRAIO の現在の認識と臨床病理学的特徴を解明した最初の研究であり、PRAIO の適切な評価は膵癌と胆道癌の疫学データの最適化に有益である。