

# Histopathological Evaluation with Measurement of the Area of Residual Tumor (ART) in Patients with Neoadjuvant Therapy Followed by Surgery for Resectable Pancreatic Adenocarcinoma

メタデータ	言語: English 出版者: 公開日: 2024-06-14 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 阿部, 由督 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://jair.repo.nii.ac.jp/records/2003650">https://jair.repo.nii.ac.jp/records/2003650</a>

授与機関名 順天堂大学

学位記番号 甲第 2843 号

Histopathological Evaluation with Measurement of the Area of Residual Tumor (ART) in Patients with Neoadjuvant Therapy Followed by Surgery for Resectable Pancreatic Adenocarcinoma

切除可能膵癌に対する術前治療後外科切除症例における残存腫瘍面積 (ART) による組織学的効果判定

阿部 由督 (あべ ゆうすけ)

博士 (医学)

#### 論文内容の要旨

膵癌に対する術前補助療法の普及に伴い、病理組織学的治療効果の正確な評価が重要である。本研究では切除可能膵癌に対する術前 Gemcitabine + S-1 (GS) 療法後外科切除例における、残存腫瘍面積 (ART: area of residual tumor) の予後予測能を検討することを目的とした。2013 年 1 月から 2020 年 12 月までの間に当院で外科切除を施行した術前 GS 療法後切除可能膵癌全 83 例において、ART および既存の組織学的治療効果判定法を含む病理学的因子が予後予測因子となりえるか検討した。ART はパーチャルスライドに取り込まれた腫瘍最大断面において、癌細胞を伴わない線維化および壊死領域、粘液湖を除く厳密な腫瘍面積として計測、その cut-off 値は術後 3 年再発をアウトカムとし ROC 曲線法により決定した。以下、生存期間を中央値 [95% 信頼区間] で表示した。術後観察期間 35.6 ヶ月 [30.2-37.8] において、再発は 46 例 (55%)、死亡は 29 例 (35%) に認めた。ART は cut-off 値を 173mm<sup>2</sup> とし、Large ART (中央値 243.1mm<sup>2</sup>, 範囲 173-552) 群 (n=37) および Small ART (中央値 92.6mm<sup>2</sup>, 範囲 0-131) 群 (n=46) において、術後生存期間は 41.8 ヶ月 [31.0-未到達] vs. 未到達 (p=0.144)、術後無再発生存期間は 17.0 ヶ月 [11.1-35.9] vs. 未到達であった (p=0.002)。術後無再発生存期間短縮リスクの単変量解析では、Large ART (HR, 2.438; p=0.003)、CAP 分類 3 (HR, 2.421; p=0.044)、Evans 分類 I/IIa (HR, 1.142; p=0.804)、JPS 分類 1a/1b (HR, 2.596; p=0.188)、脈管侵襲陽性 (HR, 2.350; p=0.029)、神経侵襲陽性 (HR, 2.474; p=0.039) であった。組織学的治療効果判定法について多変量解析を行うと、Large ART (HR, 2.706; p=0.003)、CAP 分類 3 (HR, 1.716; p=0.252) であった。切除可能膵癌に対する術前 GS 療法後外科切除例において、ART は予後予測に有用であることが示唆された。