

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	https://jair.repo.nii.ac.jp/records/2003650

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)

論文審査結果の要旨

本論文は、術前 Gemcitabine + S-1(GS)療法を施行した切除可能膵癌患者の切除膵において残存腫瘍面積 area of residual tumor (ART)が、他の組織学的治療効果判定に比して再発の予測因子であることを示した研究である。

【新規性、創造性】本研究は、膵癌術前 GS 療法の病理組織学的効果判定に ART を用い、その有用性を報告する初めての臨床病理学的検討である。組織学的腫瘍縮小を基盤とした既存効果判定法と比して ART の再発予測能は優れ、ART の高い臨床意義を示すことができた。

【方法・研究倫理】2013年1月から2020年12月までの間に根治的切除を企図して外科切除を施行した術前 GS 療法後切除可能膵癌患者 83 名が対象である。ART、及び既存病理組織学的治療効果判定法による再発リスク予測能を無再発生存期間を目的変数とする Cox 比例ハザードモデルを用いて検討した。本研究は、国立がん研究センター Institutional Review Board (2018-108 号) の承認を受けた。

【学術的意義】Large ART (Hazard ratio [HR], 2.706; $p=0.003$) は再発リスクを予測する独立した因子であった。CAP 分類 3 (HR, 1.716; $p=0.252$) を含め、既存判定法はすべて再発リスク予測因子ではなかった。ART は、既存の病理組織学的治療効果判定法より有用な判定法である。

【考察・今後の発展】Large ART は術後再発の予測因子であることから、術後再発の早期発見に努めた密なフォローアップや、新たな術後補助療法の必要性が検討できると考える。また、既存の組織学的治療効果判定とは異なり、客観的な測定データに基づいて、術前治療に合わせた ART 評価法の確立が可能である。

よって、本論文は博士 (医学) の学位を授与するに値するものと判定した。