

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

論文内容の要約

順天堂大学	博士 (医学)	氏名	阿部 由督
論文題名	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		

論文内容の要約 (1,000字~1,500字)

【目的】膵癌(PDAC: pancreatic ductal adenocarcinoma)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(R-PDAC: resectable PDAC)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。

【方法】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R-PDAC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はバ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。

【結果】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173mm²と定めた。Large ART(中央値 243.1mm², 範囲173-552)群 (n=37)およびSmall ART(中央値 92.6mm², 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(hazard ratio(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。

【考察】この研究では、局所進行または転移性膵癌に対する化学療法とは異なり、切除可能なPDACでは標準化された単一のNACで投与された。したがって、ARTは腫瘍の縮小を見るよりも正確な予後予測因子である可能性がある。本研究の結果に基づき、我々は今後、4倍の対物レンズを用いたART評価法を最適化する予定である。また、これまでのNATの病理学的評価法とは異なり、形態学的データに基づき、NACに合わせて最適なART評価法の確立が可能であると考えられる。