授与機関名　順天堂大学

学位記番号　甲第 2846 号

Surveillance Strategy after Curative Resection for Oesophageal Squamous Cell Cancer Using the Hazard Function

ハザードファンクション法を用いた食道扁平上皮癌根治切除後のサーベイランス戦略

兼松 恭平（かねまつ きょうへい）

博士（医学）

論文内容の要旨

食道癌術後再発は 2 年以内に多いとされるが、至適な術後サーベイランスの間隔については明らかではなく、国内外のガイドラインにおいても記載がない。今回、術後再発のリスクを Hazard function 法(HF 法)によって解析を行い、病期毎の至適サーベイランスについて検証した。

当院において 2000 年から 2014 年にかけて胸部食道扁平上皮癌に対して手術を行った 1187 例(年齢中央値:64 歳(30-87)、性別:男/女=1054/133)を対象とし、従来からの Kaplan-Meier 法(KM 法)での無再発生存率解析に加え Hazard function 法(HF 法)による再発リスク(HR)の経時的変化を解析した。

観察期間中央値 116.5 ヶ月の間に 478 例(40.2%)に再発を認めた。全例を対象にした HF 法での解析では HR のピークは術後 9.2 ヶ月後(HR=0.0219)であった。すなわち、術後 9 ヶ月目が最も再発リスクの高い時期であると解釈される。また pStage 毎に解析すると、KM 法での 5 年無再発生存率は StageI/II/III/IV=86.4/72.9/39.1/20.6%であり、HF 法での解析では HR のピーク値は StageI/II/III/IV=0.003/0.007/0.031/0.052 であった。UICC の TNM 分類第 8 版において新たに規定された術前治療後の症例に対する ypStage 毎に HF 法で解析すると、HR のピーク値は StageI/II/III/IV=0.005/0.012/0.029/0.061 でありピーク時間は StageI/II/III/IV=16.1/14.8/11.1/9.3 ヶ月となり、Stage が進行するにつれ、再発リスクのピーク値は上昇し、ピーク値までの時間は短かった。

本結果を受け、術後のフォローアップ間隔は Stage 別に考慮すべきことが示唆された。