

(49)

氏名(生年月日)	手塚 徹
本籍	
学位の種類	博士(医学)
学位授与の番号	乙第 1954 号
学位授与の日付	平成 11 年 11 月 19 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 2 項該当(博士の学位論文提出者)
学位論文題目	漿膜(外膜)非浸潤大腸癌におけるリンパ節内転移形態に関する研究
論文審査委員	(主査) 教授 高崎 健 (副査) 教授 笠島 武, 相川 英三

論文内容の要旨

〔目的〕

リンパ節転移を有する大腸癌の中には、同じリンパ節転移陽性例で同等のリンパ節郭清を行っても再発する症例としない症例が存在する。そこで同じリンパ節転移陽性例であっても転移陽性リンパ節の占居形態の違いによって生物学的悪性度に差があるのではないかと仮定し、転移陽性リンパ節内における癌細胞の占居形態から術後リンパ節再発との関係を検討した。

〔対象と方法〕

過去 10 年間に切除した漿膜(外膜)非浸潤大腸癌のうちリンパ節転移陽性例 150 例を検討対象とした。150 例を最遠隔転移陽性リンパ節内の腫瘍占居率が 50% 未満であった 77 例(mild type)と、50% 以上の 73 例(massive type)に分類し、臨床病理学的背景因子および転移リンパ節の転移個数、転移部位、最大径、腹腔内リンパ節再発について検討した。

〔結果〕

臨床病理学的背景因子で差がみられたのは、主腫瘍の組織型のみで、massive type で低分化型腺癌および粘液癌が有意に多かった。また転移リンパ節個数は、mild type 2.0 個に対し、massive type 3.4 個と massive type で有意に多く、リンパ節最大径は、mild type 5.7 mm に対し、massive type 9.2 mm と、massive type で有意に大きかった。また術後リンパ節再発は mild type の 2 例(2.6%)に比べ massive type では 17 例(23.3%)と有意に高かった。さらにリンパ節転移の群別の累積 5 年無再発率は、1 群 87.4%、2 群 81.0%、3 群および 4 群のリンパ節転移例は 75.0% で、リンパ節転移が高度になるほど低下傾向を認めたが、各無再発率間には差はなかった。腫瘍占居形態別の累積 5 年無

再発率は、全体で mild type 97.3%、massive type 73.4%、1 群転移陽性例でそれぞれ 96.6%、76.5%、さらに 2 群転移陽性例でそれぞれ 100%、64.3% と、いずれも massive type で有意に不良であった。

〔考察〕

腫瘍占居形態別の臨床病理学的背景因子では、ほとんどの項目で相関はなく、mild・massive 分類が独立した予後予測因子になりえる可能性が示唆された。また組織型で、低・未分化癌が massive type に多かったことは、最遠隔リンパ節の腫瘍占居形態が単に悪性腫瘍の全体量を反映しているだけではなく、主腫瘍の生物学的悪性度を反映していることが示唆された。さらに、転移リンパ節個数が massive type で有意に多かったことは、リンパ節最大径が有意に大きかったことを含めて、悪性腫瘍の全体量を反映していると考えられた。

リンパ節転移の群別の腹腔内リンパ節の累積 5 年無再発率は、リンパ節転移が高度になるほど低下傾向を認めたが、各無再発率間に差はなく、これに対し腫瘍占居形態別の累積 5 年無再発率は全体でも 1 群および 2 群転移陽性例でも massive type で有意に不良であったことから、mild・massive 分類がリンパ節再発の予測因子になりえることが示唆された。

〔結論〕

mild・massive 分類がリンパ節再発の予測因子になりえることが示唆された。病理組織所見で最遠隔転移陽性リンパ節が massive type の症例は、リンパ節再発の high risk として嚴重に経過観察が必要であると考えられた。

論文審査の要旨

癌の手術に際してはリンパ節の郭清は必須と考えられており、その郭清リンパ節への癌の転移の有無が予後を考える上で、また追加治療の適応判断においても重要な要素と考えられている。リンパ節への転移が認められたか否かの判断が陽性、陰性で判定されてきているが、しかしリンパ節全体に癌が認められるようなもの (massive type) と、ごく一部のみに認められるもの (mild type) では同じように陽性として取り扱ってもよいか問題である。この点を研究したのが本論文である。massive type では更にその先のリンパ節にも転移の可能性があり、との結果であった。今後更に詳細な検討の必要性が認識された。

主論文公表誌

漿膜 (外膜) 非浸潤大腸癌におけるリンパ節内転移形態に関する研究

日本消化器外科学会雑誌 第32巻 第9号
2231-2237頁 (平成11年9月1日発行) 手塚 徹,
鈴木 衛, 井上雄志, 吉田勝俊, 高崎 健

副論文公表誌

- 1) si (ai) 直腸癌の臨床病理学的検討. 臨外 52(3): 379-382 (1997) 井上雄志, 鈴木 衛, 吉田勝俊, 高柳泰宏, 安原清司, 天満祐子, 手塚 徹, 高崎 健
- 2) 大腸癌肝転移切除例の検討—残肝再発率・3年無再発健存率から—。外科治療 77(1):8-12(1997) 井上雄志, 鈴木 衛, 山本雅一, 吉田勝俊, 清水公一, 手塚 徹, 高崎 健
- 3) 自動吻合器で切除しえた直腸結節集簇型病変の1例. 手術 51(11):1887-1889 (1997) 井上雄志, 高崎 健, 鈴木 衛, 江口礼紀, 原田信比古, 吉田勝俊, 手塚 徹
- 4) 若年者直腸低分化粘液癌の1切除例. 外科 60(1):107-109 (1998) 井上雄志, 鈴木 衛, 吉田勝俊, 安原清司, 天満祐子, 手塚 徹, 高崎 健
- 5) 大腸癌単発肝転移切除例の残肝再発に関する検討. 日消外会誌 31(1):51-55 (1998) 井上雄志, 鈴木 衛, 吉田勝俊, 手塚 徹, 高崎 健
- 6) 大腸 sm 癌切除例の臨床病理学的検討. 外科治療 78(2):211-215 (1998) 井上雄志, 鈴木 衛, 吉田勝俊, 手塚 徹, 安村友敬, 高崎 健
- 7) 大腸 sm 癌リンパ節転移陽性例に関する検討. 日本大腸肛門病会誌 51(3):159-167 (1998) 井上雄志, 鈴木 衛, 吉田勝俊, 手塚 徹, 高崎 健, 村田洋子, 鈴木 茂
- 8) 直腸早期癌の治療方針に関する検討. 日消外会誌 31(12):2334-2337 (1998) 井上雄志, 鈴木 衛, 吉田勝俊, 手塚 徹, 高崎 健, 村田洋子, 鈴木 茂
- 9) 大腸 sm 癌の sm 浸潤に関する検討—sm 癌浸潤の絶対的評価と相対的評価との対比から—。日本大腸肛門病会誌 52(1):1-7 (1999) 井上雄志, 鈴木 衛, 吉田勝俊, 手塚 徹, 高崎 健
- 10) Si (Ai) 大腸癌の臨床病理学的検討. 日本大腸肛門病会誌 52(4):293-299 (1999) 井上雄志, 鈴木 衛, 手塚 徹, 高崎 健