

Staging of gastric cancer with the Clinical Stage Prediction score

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-07-06 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 谷口, 清章 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00032828

主論文の要約

Staging of gastric cancer with the Clinical Stage Prediction score

Clinical Stage Predicting score (CSP score)を用いた胃癌 Stage 診断の検討

東京女子医科大学消化器外科学教室
(指導：山本雅一教授) ⑨
谷口清章

World Journal of Surgical Oncology volume17, Article number: 47 (2019)掲載

【目的】

Stage III/IVは、多くは原発巣切除がおこなわれているにもかかわらずR0切除率は14～55%と低く予後不良である。Stage III/IVに対し化学療法が第一選択となる場合、外科的治療が第一選択となる Stage I/IIと鑑別することは最も重要である。しかし、既存の臨床診断は病理診断と比較し正診率が低いことが問題となっている。そこで本研究の目的は、治療前に得られる臨床診断因子を後方視的に分析することによって score 化し、客観的に Stage I/II と III/IV との鑑別が可能か検討した。

【対象および方法】

1991年1月から2010年12月に当院にて施行された胃切除例で2722例を対象とした。治療前に得られる臨床診断因子を、年齢、性別、腫瘍マーカー血清CEA、血清CA19-9、腫瘍径、占拠部位、組織型、肉眼型と定義し、多変量解析により統計的に有意差のみられた予測臨床因子から作成した Clinical Stage Predicting score (CSP score)を作成した。

【結果】

単変量解析で有意な臨床診断因子のうち、State III/IVの関連性を示す因子は、

CEA、腫瘍径 60 mm 以上、全周、食道浸潤、MUC、2 型 3 型 4 型であった。多変量解析の結果、抽出された臨床診断因子を β 変数に基づいた相対的に重みづけし score を作成した。対象症例ごとに得られた CSP score より ROC 曲線を作成し、Cut off 値を 17 点とした。CSP score 17 点以上は 1042 例中 820 例 (78.7%) が Stage III/IV であった。また、17 点未満の症例 1680 例中 1547 例 (92.1%) が Stage I/II であった。感度は 78.7%、特異度は 92.1%、陽性的中率は 86.0%、陰性的中率は 87.5% であった。

【考 察】

胃癌病期診断のため、上部消化管内視鏡、超音波内視鏡、腹部超音波、上部消化管造影、腹部 CT、時に PET、MRI、シンチなどが行われる。しかしこれらのデバイスによる診断は検査の特性、観察条件、機器の性能、施設間の差にも影響される。そのため、胃癌に対する臨床診断は病理診断と比較し正診率 60~70% (文献) と低いのが現状である。また、深達度診断に関する客観的な基準が存在しないため、自分自身の経験に基づいた内視鏡診断がおこなわれることも多い。超音波内視鏡検査が有用とされているが、陥凹を伴った病変は困難で、通常の内視鏡診断正診率を向上させるまでには至っていない。そこで今回術前に得られる臨床診断因子に着目し、それぞれの相対的重要度によってスコアを作成し客観性ある鑑別診断が可能であった。

【結 論】

治療前に得られる臨床診断因子を score 化した CPS score は、Stage I/II と Stage III/IV の客観的な鑑別の一助になると考える。