

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	新 原 正 大
論文審査担当者	主 査	外科学	北 川 雄 光	
	内科学	金 井 隆 典	病理学	金 井 弥 栄
	病理学	坂 元 亨 宇		
学力確認担当者：			審査委員長：金井 隆典	
			試問日：平成27年11月10日	
(論 文 審 査 の 要 旨)				
論文題名：Sentinel lymph node mapping for 385 gastric cancer patients (胃癌患者385例に対するセンチネルリンパ節生検の検討)				
<p>本研究では、単発4cm以下の胃癌（cT1-2N0M0）385例に対するセンチネルリンパ節（sentinel lymph node: SLN）生検の成績を集積し、その同定不能例および偽陰性症例の予測因子を検討し、SLN施行例の長期成績を評価した。同定不能例および偽陰性症例の予測因子として施行時期（技術的習熟度）のみが抽出された。長期成績では、SLN転移陽性症例はSLN転移陰性症例と比較して予後不良であったが、根治的リンパ節郭清を施行した場合、SLNのみに転移を認める症例とSNを超えて転移を認める症例の予後に有意差は認めなかった。</p> <p>審査では、まず臨床的深達度T1であったが病理学的深達度T2と診断された症例においてSLN生検が偽陰性となる要因に関して問われた。特殊な浸潤形式や腫瘍特性等が関連する可能性があるが、現時点では未解明であり今後詳細な検討を行う必要があると回答された。つぎに既報の多施設共同試験と本研究の相違点について問われた。本研究は、施設間格差を排除した単施設研究であり、生検技術習熟度など本手法の成績、予後を検討することが主目的であると回答された。</p> <p>続いてSLN同定不能となる要因に関して問われ、導入当初の技術的問題などの関連が示唆されると回答された。次にSLNのみに転移が限局している症例とSLN以外のリンパ節に転移を認めた症例で予後に差がないことの意義について問われた。本研究では標準術式である根治的2群リンパ節郭清（D2郭清）が施行され、胃癌SLN分布領域をほぼ包含しているため無再発生存割合に影響を与えないと回答された。</p> <p>すでに保険診療収載である乳癌SLN生検と、現時点で保険診療未収載である胃癌SLN生検の相違点に関して問われた。乳癌と胃癌では、SLN生検の正診率はほぼ同等であるが、偽陰性によるリンパ節再発が予後に及ぼす影響が大きいため、乳癌ではSLNのみの生検に対し、胃癌ではSLNを含む領域を切除していると回答された。また、乳癌SLN生検の臨床的妥当性については欧米から多く報告されているが、欧米ではSLN生検の対象となる早期胃癌が少なく、本邦からエビデンスを発信する必要があることが述べられた。さらにSLN転移陽性に対する適切なリンパ節郭清範囲に関して問われた。SLN転移陽性例では、その他のリンパ節へすでに転移が及んでいる可能性が否定し得ず、原則としてD2郭清を要すると回答された。さらに症例によってはSLNがD2郭清範囲外に存在する場合もあり、SLN生検によってD2領域を超える郭清を行う症例が存在すると回答された。SLN生検により、個別的縮小手術だけでなく、個別的拡大手術も可能となることが述べられた。</p> <p>以上、本研究は多くの課題は残しているものの、胃癌に対して本法の臨床応用を進めてゆく上で重要な課題と将来展望を示した点で、臨床的に有意義な研究であると評価された。</p>				