要　　約

報告番号	㊙ 乙 第　　号	氏　名	木　下　智　成

主 論 文 題 名

Prognostic Impact of Preoperative Tumor Marker Levels and Lymphovascular Invasion in Pathological Stage I Adenocarcinoma and Squamous Cell Carcinoma of the Lung
（病理病期I期肺腺癌と扁平上皮癌における術前腫瘍マーカーと脈管浸潤の予後因子としての意義）

（内 容 の 要 旨）

近年完全切除後の病理病期I期非小細胞肺癌の予後因子に関する論文は散見されるがこれらの因子はTNM分類に反映されていないのが現状である。本研究では1996年から2011年に2施設において完全切除された病理病期I期肺腺癌と扁平上皮癌計629例を対象として予後因子を同定しTNMに組み込んで予後の検討をした。エンドポイントは全生存（Overall survival: OS）、無再発生存（Recurrence free survival: RFS）、疾患特異的生存（Disease specific survival: DSS）の3点から評価した。

多変量解析に結果からは腺癌では術前CEA（carcinoembryonic antigen）値高値（OS, $p = 0.04$; RFS, $p < 0.01$; DSS, $p = 0.02$）、リンパ管侵襲陽性 （RFS, $p < 0.01$; DSS, $p < 0.01$）、血管浸潤陽性症例（OS, $p < 0.01$; RFS, $p < 0.01$; DSS, $p = 0.03$）は独立した予後不良因子であった。一方扁平上皮癌では術前SCC（squamous cell carcinoma antigen）値高値（OS, $p < 0.05$）、血管浸潤陽性（RFS, $p < 0.05$; DSS, $p < 0.05$）が独立予後不良因子として同定された。腺癌症例において現行のTNM分類でのstage IA、stage IBと症例の中でも術前CEA値高値、リンパ管侵襲陽性、血管浸潤陽性症例いずれかを持つ症例は現行のstage IB、stage IIAと予後が一致するため、これらを病期を上げる因子として含めると予後をより的確に反映した。また扁平上皮癌に関しては現行のstage IAでも術前SCC値高値、血管浸潤陽性の症例はstage IBとすると同様に予後を的確に予測し得た。

上記解析結果より腺癌と扁平上皮癌ではその予後因子に差を認めた。術前の腫瘍マーカー値と脈管浸潤は予後に与える重要な因子であり今後のTNM分類の因子に組み込むべきである。