

要 約

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	野 上 侑 哉
主 論 文 題 名 The efficacy of preoperative positron emission tomography-computed tomography (PET-CT) for detection of lymph node metastasis in cervical and endometrial cancer: clinical and pathological factors influencing it (子宮頸癌、子宮体癌のリンパ節転移に対する術前PET-CTの診断精度：精度に関する臨床病理学的因子の解析)				
(内 容 の 要 旨) 本邦において陽電子放出断層撮影 (Positron Emission Tomography : PET) が導入される施設が増え、婦人科腫瘍領域でも撮像が増加している。コンピューター断層撮像 (Computed tomography : CT) と組み合わせて、解剖学的位置や集積に補正をかけるPET-CTが主流となりつつある。リンパ節転移は婦人科腫瘍において、治療の決定や予後の予測に重要な因子である。現在、リンパ節郭清にて病理学的診断を行っているが、それには多くのデメリットもあり、治療開始前に高精度に診断できれば、侵襲なく治療方針を決定できる可能性がある。術前PET-CTによる診断精度を、全例病理診断を確認検査として測るとともに、精度に関わる臨床病理学的因子を検討した。 当院にて診断され、手術前にPET-CTを撮像し、その後リンパ節郭清を含む手術を施行した子宮頸癌症例70例と子宮体癌症例53例を抽出し、後方視的に検討した。子宮頸癌における診断精度は、感度、特異度、陽性的中率、陰性的中率、正診率がそれぞれ、症例単位の解析で、33.3%、92.7%、55.6%、83.6%、80.0%、領域単位の解析で、30.6%、98.9%、55.0%、97.0%、96.0%であった。同様に子宮体癌では、症例単位の解析で、50.0%、93.9%、40.0%、95.8%、90.6%、領域単位の解析で、45.0%、99.4%、64.3%、98.6%、98.0%であった。またリンパ節転移のあった56領域を真陽性20領域と偽陰性36領域にわけ、比較すると、プレパラート上のリンパ節短径は真陽性群と偽陰性群で有意差はなく、転移病巣の最大径は有意差があった。また内腸骨領域、基靭帯領域の転移リンパ節は全てが偽陰性であり、原発巣に近い領域は感度が低い傾向が示された。同様に、組織型によつての感度の差を検討したが、有意な結果は得られなかった。 本研究は期間内において、禁忌がないかぎり全例で治療前にPET-CTを施行しているため、撮像時の選択バイアスは少なく、また本邦で最大級の症例数の報告となった。またその症例数でも、画像検査での経時的変化にて転移とする定義ではなく、医学的に目的とすべき病理診断を全例で確認検査にとり、精度を算出できた。また転移腫瘍の最大径は、今後婦人科癌で検討すべき微小転移の定義にもなっているため、それと感度の相関のデータは今後有用となる可能性が高い。しかし、対照群は早期例に偏っているため、進行例を含めた子宮癌全体には適応できないという限界は指摘される。 子宮癌のリンパ節転移に対するPET-CTの診断精度は、病理診断に代わり、治療方針を決定できるだけ精度を示さなかった。新しい優れた検査とされるPET-CTだが、その限界を知り、臨床上の判断に生かすべきだと考えられた。				