

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	岩 田 賢 太 郎
主 論 文 題 名				
Intensive endoscopic resection strategy for multiple duodenal polyposis associated with familial adenomatous polyposis (家族性大腸腺腫症に伴う多発性十二指腸腫瘍に対する内視鏡的徹底的摘除の有用性の検討)				
(内 容 の 要 旨)				
家族性大腸腺腫症 (familial adenomatous polyposis : FAP) は、本邦の推計患者数が7,300人程の希少疾患である。予防的な大腸切除によりFAP患者の生命予後は改善されている一方で、次に多い死因とされる多発性十二指腸腫瘍については、そのサーベイランス法や予防的治療方法が確立していない。最重症に分類されるSpiegelman Stage IVの患者では十二指腸癌の発症リスクが36%/年である上に、一度浸潤癌が発生した場合標準治療である外科的十二指腸切除術は高侵襲の治療であり、術後のQOL低下も著しい。近年十二指腸腫瘍に対する内視鏡治療の安全性が報告され、一度に多数の病変を切除することが可能となった。こうした背景から内視鏡検査の都度可能な限りのポリープ切除（徹底的摘除）を行っている。 本研究ではFAPによる多発十二指腸腫瘍に対する徹底的摘除の有用性を検討した。2012年1月から2021年7月にかけて、定期的な上部消化管内視鏡検査を施行したFAP患者30人のうち、2回以上のポリープ切除を施行した21名を解析対象とした。ポリープ数、腫瘍径などに応じてcold snare polypectomy (CP)、endoscopic mucosal resection (EMR)、underwater EMR (UEMR)、endoscopic submucosal dissection (ESD)、endoscopic papillectomy (EP) から治療法を選択した。切除ポリープ数、治療間隔、切除方法、切除回数、偶発症を検討した。FAP患者28人に対して、計138回の内視鏡治療が施行された。観察期間中央値は3年2カ月であった。初回治療時Spiegelman Stage IVは17名だった。内視鏡治療の内訳はCP 947回、EMR 5回、UEMR 46回、ESD 30回、EP 12回であった。期間中にSpiegelman Indexの低下を認めた症例は93%であり、フォロー間隔毎のSpiegelman Indexの変化幅は-0.73/年 (95%信頼区間: -0.13~-1.3) であった。Spiegelman Index低下群 (26例) の平均治療回数は3.9回、観察期間中央値は3.3年に対して、Spiegelman Index非低下群 (2例) の平均治療回数は2.0回、観察期間中央値は0.6年であった。観察期間内に十二指腸切除術を要した患者はいなかった。 本研究により、徹底摘除はSpiegelman Indexのダウンスレージングに寄与する可能性が示唆された。またSpiegelman Index低下群では非低下群と比較して、治療の回数・観察期間がいずれも多く、徹底的摘除を行うほど病勢のコントロールが得られる可能性が示唆された。本研究により、重症の多発性十二指腸腫瘍に罹患するFAP患者において、外科的十二指腸切除術を回避し、十二指腸を温存できる可能性を見出した。				