

論文の内容の要旨

氏名：小 林 直 哉

専攻分野の名称：博士（医学）

論文題名：単発肝細胞癌における切除断端陰性かつ切除断端距離 1mm 未満症例の検討

【背景】：悪性腫瘍に対する手術における至適な切除断端は、根治性の面から距離を十分に確保するほうが望ましく、安全性および臓器の機能温存の面からは切除断端距離を最小限にするべきと考えられ、悪性腫瘍の発生した臓器、性質、残存臓器の機能の重要性によって各々の至適な切除断端距離の確保は決定される。肝細胞癌ではそのほとんどは背景に慢性肝炎、肝硬変を有しており、切除断端距離の確保は肝予備能、また腫瘍の位置や大きさによっても限定される。肝細胞癌肝切除において適切な切除断端距離は明らかではない。本研究は肝細胞癌肝切除において切除断端距離が予後に寄与するかを明らかにするために、最低限度である切除断端 1mm 未満症例を検討した。

【方法】：2001 年から 2012 年までに施行した単発単結節型肝細胞癌の初回治癒切除症例 454 例を対象とし、術後病理にて切除断端陰性かつ 1 mm 未満 90 例 [Marginal Resection 群 (MR 群)] と 1 mm 以上 364 例 [Non-Marginal Resection 群 (non-MR 群)] の 2 群に分けた。さらに傾向スコアを用いて背景因子を調整し MR 群 90 例, non-MR 群 90 例として全生存及び無再発生存、また再発形式に有意差があるか比較検討した。統計学的検討は無再発及び全生存期間は Kaplan-Meier 法を用いて Log-rank 検定を、Cox 比例ハザードモデルにより多変量解析を行った。本研究は日本大学医学部附属板橋病院の臨床研究倫理審査委員会の承認を得た (承認番号: RK-200114-7)。

【結果】：手術因子では腫瘍径 [40mm (10-205) vs 30mm (7-205), $P = 0.002$] は MR 群の方が non-MR 群よりも有意に大きく、術中出血量 [420ml (0-2950) vs. 238ml (0-2988), $P = 0.001$] は MR 群の方が有意に多かった。系統的切除の割合は MR 群が有意に低頻度であった (33.3% vs 45.3%, $P = 0.04$)。長期生存においては無再発生存では MR 群の方が non-MR 群よりも有意に不良であった ($P = 0.01$)。全生存では有意差を認めなかったが MR 群の方が不良であった ($P = 0.05$)。Cox 比例ハザードモデルにて切除断端 1mm 未満は全生存、無再発生存ともに独立した予後規定因子ではなかった。傾向スコアで背景因子を調整後、全生存、無再発生存とも両群に有意差を認めなかった ($P = 0.50, 0.38$)。再発形式については肝外、肝内ともに有意差を認めなかった ($P = 0.16, 0.65$)。

【結語】：肝細胞癌肝切除において切除断端陰性であれば限界切除は許容される。