



Optimal Selection of Endoscopic Resection in Patients with Esophageal Squamous Cell Carcinoma: Endoscopic Mucosal Resection vs Endoscopic Submucosal Dissection According to Lesion Size

メタデータ	言語: English 出版者: 公開日: 2021-12-02 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 川島, 一公 メールアドレス: 所属:
URL	https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000372

論文内容要旨

しめい 氏名	かわしま かずまさ 川島 一公
学位論文題名	Optimal selection of endoscopic resection in patients with esophageal squamous cell carcinoma: endoscopic mucosal resection vs endoscopic submucosal dissection according to lesion size 食道表在癌に対する内視鏡治療 腫瘍径からみた EMR と ESD の比較検討
【目的】食道癌診療ガイドライン(2017 年度版)は、非全周または 5cm 以下の全周性の粘膜内食道扁平上皮癌に対して内視鏡治療を推奨している。さらに、正確な病理学的評価を行うために病変の一括切除を推奨している。内視鏡的粘膜切除術(EMR)は簡便であるが、切除範囲がスネアの大きさに依存するため、広範な病変では分割切除を余儀なくされることが問題であった。一方で内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)は治療時間が長いものの、切除範囲に制限がない点で優れている。そこで本研究は、特に 20mm 以下の表在型食道扁平上皮癌における、腫瘍径別の最適な治療方針を立案することを目的とした。【方法】単施設での後方視的観察研究である。2011 年 1 月から 2015 年 12 月にかけて、国立がん研究センター中央病院で内視鏡治療を施行した表在性食道癌 760 例のうち、病理学的に粘膜下層浅層(cT1b-SM1)までの癌深達度であった 20mm 以下の初発・単発病変を対象とした。また、対象病変を腫瘍径別に 10mm 以下(A 群), 11-15mm(B 群), 16-20mm(C 群)に分けて、治療成績(一括切除率, pR0 切除率, 施行時間, 追加焼灼率, 有害事象)ならびに長期予後(局所再発率, 5 生存率)を比較検討した。なお、長期予後の検討は、内視鏡治療後の経過観察が 1 年未満の症例と粘膜下層へ浸潤する症例(pT1b-SM1/2)と脈管浸潤陽性で深達度が粘膜筋板に達する症例(pT1a-MM)を除外した。【結果】196 例が解析対象となり、EMR 群 141 例, ESD 群 55 例であった。病変背景において、腫瘍径は ESD 群が有意に大きく、切除時間は EMR 群が有意に短かった。一括切除率は、A 群 (EMR vs. ESD; 98.8% vs. 100%), B 群 (EMR vs. ESD; 93.3% vs. 100%) とともに治療法間で有意差は認められなかった。しかし、C 群 (EMR vs. ESD; 64.3% vs. 100%, $p < 0.001$) では、EMR 群が有意に低率であった。内視鏡治療後の追加焼灼率は A 群と B 群では治療法間に有意差は認められなかったが、C 群では EMR 群で有意で高率であった (EMR vs. ESD; 35.7% vs. 0%, $p < 0.001$)。有害事象は C 群の ESD 群で後出血と遅発性穿孔が各々 1 例認められたが、治療法間で有意差は認められなかった。長期予後は、160 例(EMR 120 例, ESD 40 例)が解析対象となった。全例での局所再発率は、両群で有意差は認められなかった(ESD vs. ESD; 0.8% vs. 0%, $p = 0.56$)。しかし、腫瘍径を 15mm で分けた解析では、EMR 群において 16mm 以上の病変の局所再発率が有意に高率であった(A+B 群 vs. C 群; 0% vs 8.3%, $p < 0.01$)。一方、ESD 群では局所再発は認められなかった。なお、5 年生存率は治療法間で有意差は認められなかった。【結論】粘膜内食道扁平上皮癌の内視鏡治療において、腫瘍径が 15mm 以下の病変であれば EMR が選択肢となりうる。しかし、腫瘍径が 16mm 以上の病変であれば、高い一括切除率ならびに低い局所再発率を有する ESD を選択するべきである。	

学位論文審査結果報告書

令和3年7月16日

大学院医学研究科長 様

下記のとおり学位論文の審査を終了したので報告いたします。

【審査結果要旨】

氏名 川島一公（消化器内科学）

学位論文題名 Optimal selection of endoscopic resection in patients with esophageal squamous cell carcinoma: endoscopic mucosal resection vs endoscopic submucosal dissection according to lesion size （食道表在癌に対する内視鏡治療 腫瘍径からみた EMR と ESD の比較検討）

本論文の内容は、食道表在癌 760 例を対象として、15mm 以下の表在性食道扁平上皮癌に対しては EMR が有用であり、16mm 以上の病変に対しては一括切除や局所再発の観点から ESD が必要であるという結論である。

審査会の質疑応答において以下の議論がなされた。①病変計測の正確さの判断、②長期予後の解析集団の絞り込み基準が不明、③引用したガイドラインが最新のものではない、④研究グループの中での役割が不明、⑤誤記載の指摘、などである。

上記に関し、申請者は適切に応答し、学位論文を修正している。さらに今後の改善点、方向性を把握し、十分な見識を有すると判断できる。また、本論文の内容は雑誌 Disease of Esophagus において、すでに当専門分野での Peer review を受け、論文として受理されている。

本臨床研究の研究方法与データ解析は適切であり、学術的意義を有するとともに、一般臨床に貢献できる内容である。論文内容は、論理的に展開されており、独創性を有し、本学における医学専攻（博士課程）の学位論文に値すると評価できる。

論文審査委員 主査 消化管外科学講座 河野浩二
副査 地域・家庭医療学講座 葛西龍樹
副査 外科（会津医療センター） 斎藤拓朗