

別紙1-1

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※	甲	第	号
------	---	---	---	---

氏 名 高瀬 裕樹

論 文 題 目


Early Glottic Cancer Treatment with Concurrent Chemoradiotherapy with once-daily orally administered S-1

(早期声門癌に対する1日1回のS-1内服を併用する同時化学放射線治療)

論文審査担当者


名古屋大学教授

主 査 委員

曾根 三千彦 

名古屋大学教授

委員

安藤 雄一 


名古屋大学教授

委員

日比 英晴 

名古屋大学教授

指導教授

長 紀 恒 二 

## 論文審査の結果の要旨

別紙 1 - 2

T1N0 および深部浸潤を伴わない T2N0 声門癌に対して S-1 内服を併用する化学放射線治療を受けた 21 例の症例の有効性と安全性について後方視的な検討を行った。元来 S-1 は抗腫瘍効果を期待して 1 日 2 回の内服にて投与されるが、本研究では放射線増感効果を期待して、放射線治療の 3-6 時間前に 1 日 1 回の内服にて投与されていた。また放射線治療を行わない日は S-1 の内服も行われなかった。本後方視的研究では中央値 4 年の観察が行われ、局所制御率や全生存率は 100%であった。3 例(14%)の症例で有害事象共通用語基準 ver3.0 の grade 3 相当の皮膚炎が発生し、その他には grade 3 以上の有害事象は見られなかった。この結果、S-1 を 1 日 1 回内服する化学放射線治療の有効性と安全性が示唆された。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1.S-1 を併用するレジメンを用いた他家からは、16.7-56.5%の症例で重篤な粘膜炎が見られたと報告された。本研究で観察した症例に適応されたレジメンは他家のレジメンと異なり S-1 の休薬期間が設けられなかったため、他家と同程度以上の粘膜炎が起きる可能性も考えられたが、本研究では重篤な粘膜炎が見られなかった。他家と比較して S-1 の総投与量と放射線の総線量が少なかったことが、重篤な粘膜炎の発生を抑えた可能性がある。一方で grade 3 相当の皮膚炎が 14%に見られたが、前述の他家の報告や、照射単独での治療の報告と同程度であった。

2.声門癌では T2 は声門上や声門下へ進展があるもの、もしくは声帯の運動障害あるものと定義される。施設の治療方針で声帯運動障害を伴う T2 症例はより強度の強い静注化学療法を併用した治療を行われていた。そのため本研究で観察した T2 症例は声帯運動障害のない症例に限られていた。このことが諸家の報告と比較して良好な局所制御率に繋がった可能性がある。深部浸潤を伴う早期声門癌ではより強度の強い静注化学療法を併用した症例でもしばしば再発が経験される。そのため今後本研究でのレジメンを声帯運動障害のある T2 声門癌へ積極的に適応拡大するような方針は考慮されない。

3.日本は諸外国と比較して祝日が多く、治療の時期によっては総治療期間や祝日による治療中断期間が長くなってしまふ。本研究でのレジメンは、照射を行わない日は S-1 の内服も行わないため祝日には配慮を要する。施設の方針で長期休暇が治療期間中にある場合は休日にも S-1 の内服と放射線治療を行う日が設けられていた。そのため有害事象による中断があった 3 名を除いて 4 連日以上の治療休止期間があった症例はなかった。総治療期間の中央値は 43 日であった。今後このレジメンによる治療を行う際には同様の配慮が引き続き必要となると考えられる。

本研究は早期声門癌の化学放射線治療を確立するうえで、重要な知見を提供した。以上の理由により、本研究は博士(医学)の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

## 試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第	号	氏 名	高瀬 裕樹
試験担当者	主査	曾根 三千彦	副査 <sub>1</sub>	安藤 雄一
	副査 <sub>2</sub>	日比 英晴	指導教授	長 紀 恒
(試験の結果の要旨)				
<p>主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. S-1併用化学放射線治療の粘膜炎について</li> <li>2. 声帯運動障害を伴う喉頭癌への治療の適応可能性について</li> <li>3. 大型連休を含む場合の治療の有効性について</li> </ol> <p>以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、放射線治療学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。</p>				