

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 古 橋 尚 博

論 文 題 目


Differentiation of focal-type autoimmune pancreatitis from pancreatic carcinoma: assessment by multiphase contrast-enhanced CT

(限局型自己免疫性膵炎と膵管癌との鑑別：多相造影 CT を用いた評価)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 委 員

後 藤 秀 実 

名古屋大学教授

委 員

小 寺 泰 弘 


名古屋大学教授

委 員

中 村 栄 光 

名古屋大学教授

指導教授

長 紀 恒 

論文審査の結果の要旨

今回、限局型自己免疫性膵炎（focal-type autoimmune pancreatitis ; f-AIP）と膵管癌（pancreatic carcinoma ; PC）との鑑別に有用な多相造影 CT 所見につき、その鑑別能を個々の所見及び所見の組み合わせにて評価した。f-AIP では門脈相における均一な濃染、及び dotted enhancement、duct-penetrating sign、enhanced duct sign、capsule-like rim が、PC では遅延相での ring-like enhancement 及び peripancreatic strand が高頻度に認められた。これら 7つの所見を組み合わせることで、個々の所見を単独で用いるよりも、両疾患の鑑別能は向上した（感度 82%、特異度 98%、正診度 94%）。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 自己免疫性膵炎はステロイド治療によって、膵の腫大が改善し、むしろ膵が萎縮することもある。今回の f-AIP 症例では、治療によって造影効果は正常膵に近づき、均一化するため、dotted enhancement は見られなくなった。capsule-like rim、enhanced duct sign も臨床所見の改善とともに認められなくなった。duct-penetrating sign は主膵管の狭小化がなくなることで、全長で明瞭に視認できるようになる傾向があった。よって、f-AIP に特徴的な CT 所見の消失は、炎症の改善を反映している可能性があり、フォローアップにも有用と思われるが、膵の腫大の改善以上に病勢を鋭敏に反映するかどうかは不明である。
2. 感度が 82%なので、膵癌を除外した上で自己免疫性膵炎に対する手術を完全に避けることは難しいが、特異度が極めて高いので、PC を f-AIP と診断し、ステロイド投与となることはほとんどの症例で避けられると思われる。
3. 今回、validation study は行っておらず、他施設の症例で検討した際に同様の結果が得られるかは定かではない。この点は本研究の limitation である。
4. f-AIP 群について、画像的フォローアップで PC が発見された症例はない。f-AIP 診断後 1 年で右肺の小細胞肺癌＋多発肺転移、胸膜播種が発見された症例が 1 例あったが、f-AIP 診断時の study では胸部 CT が撮像されておらず、その時に併存していたかどうかは不明である。

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	古 槁 尚 博
試験担当者	主 査	後 藤 勇 実	小 森 弘	中 川 晃 夫
	指導教授	長 尾 伸 二		

(試験の結果の要旨)

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。

1. 今回膵管癌との鑑別に有用と考えられた所見は、自己免疫性膵炎のフォローアップにも有用であるか
2. 今回の結果から、多相造影CTのみで自己免疫性膵炎に対する手術を回避できるか
3. 他の施設でも、同様の診断能で自己免疫性膵炎と膵管癌を鑑別できるか
4. 膵管癌等、悪性腫瘍に伴う二次的なIgG4関連疾患の可能性の検討について

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、量子介入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。