

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 伊藤 貴明

論 文 題 目

The Pathologic Correlation Between Liver and Portal Vein Invasion in Perihilar Cholangiocarcinoma: Evaluating the Oncologic Rationale for the American Joint Committee on Cancer Definitions of T2 and T3 Tumors

(肝門部胆管癌における肝浸潤と門脈浸潤の病理学的関係：American Joint Committee on Cancer分類のT2およびT3腫瘍に対する腫瘍学的理論の評価)

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 孝男 

名古屋大学教授

指 導 教 授

柳野 正人 

論文審査の結果の要旨

肝実質及び門脈は肝門部胆管に広く接しており、肝門部胆管癌では浸潤を受けやすい。肝門部胆管癌に対する 2010 年の The American Joint Committee on Cancer (AJCC) の分類では、腫瘍が胆管内に限局するものを T1、胆管周囲脂肪織へ浸潤を認めるものを T2a、肝浸潤を認めるものを T2b、同側血管浸潤を認めるものを T3、両側血管浸潤を認めるもの、Bismuth type III に対側血管浸潤を認めるもの、Bismuth type IV であるものを T4 と分類している。この AJCC 分類は広く使用されているが、T2 と T3 の層別化の意義については現在までに明らかにされていない。本研究では、血管合併切除なく肝外胆管と肝臓が切除された肝門部胆管癌切除標本を用いて、肝浸潤と門脈浸潤を病理学的に検討し、肝門部胆管癌に対する AJCC 分類の T2 と T3 について評価検討した。

本研究の新知見と意義は要約すると以下のとおりである。

1. 腫瘍同側の門脈浸潤を認めた場合、そのほとんどで肝浸潤を認めたことから、肝門部胆管癌は肝浸潤の後に門脈浸潤することが推察された。
2. 脈管合併切除が不要な肝門部胆管癌においては、リンパ節転移、切除断端陽性、Bismuth type IV が独立した予後不良因子であった。肝浸潤と同側門脈浸潤は有意な予後不良因子ではなかった。
3. AJCC は、腫瘍対側門脈浸潤が予後因子の一つであるという我々の過去の報告を参照して、同側門脈浸潤を T3 の決定因子としている。今回の検討では、同側門脈浸潤は有意な予後不良因子ではなかったが、同側門脈浸潤を決定因子とする T3 では T2 と比べて生存期間が有意に短いことを示した。
4. T2b と T3 の決定因子である肝浸潤と同側門脈浸潤は有意な予後不良因子ではなかったが、T3 のリンパ節転移率や切除断端陽性率は T2b と比較して高かった。この臨床的な差が T2 と T3 の生存期間に影響を与えたと考えられた。
5. 肝門部胆管癌における肝浸潤や同側門脈浸潤による T2 と T3 の分類は、腫瘍進展様式と生存成績の点から合理的であると思われた。しかし、T2 の亜分類間 (T2a と T2b) には臨床的な差は認められず、亜分類する意義が低いと考えられた。

本研究は、未だ不明な点が多い肝門部胆管癌の Staging において、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	伊藤 貴明
試験担当者	主査	後藤秀亮	小寺泰弘	中川尊也
	指導教授	柳野正人		
<p>(試験の結果の要旨)</p> <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"> 1. 肝浸潤と門脈浸潤の関係について 2. T2とT3がAJCCで分類されている根拠について 3. T2bとT3の生存期間の差について <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、腫瘍外科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>				