

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 安藤公隆

論文題目

Poor prognosis of common-type invasive ductal carcinomas that originate in the branching pancreatic duct

(分枝膵管に発生した通常型浸潤性膵管癌は予後が悪い)

論文審査担当者

主査委員

名古屋大学教授

小寺 泰弘 

委員

名古屋大学教授

後藤 秀実 


委員

名古屋大学教授

中村 卓也 

指導教授

名古屋大学教授

柳野 正人 

論文審査の結果の要旨

今回、通常型浸潤性膵管癌の発生膵管レベルを明らかにし、その頻度や発生膵管レベルによる癌の特徴と予後の違いを明らかにする目的で、癌浸潤部と主膵管の位置関係に着目し、浸潤部腫瘍径2cm以下の通常型浸潤性膵管癌の切除例 37 例を用いて検討を行った。その結果、癌が主膵管から離れた末梢分枝膵管に発生したと考えられた Type I は 7 例 (18.9%)、癌が主膵管に近い分枝膵管あるいは主膵管に発生したと考えられた Type II は 30 例 (81.1%) であった。Type I は Type II に比して術後 3 年再発率が有意に高く、術後 3 年生存率は低く予後不良であった。両者の間で臨床病理学的因子・予後因子の有意差は認められなかったが、Type I ではリンパ節転移と静脈侵襲が高頻度の傾向を認め、これが予後の違いの一因になっている可能性が示唆された。また Type I では主膵管に非浸潤癌を認めないのに対して Type II では 10 例 (33.3%) で癌浸潤部外の主膵管に非浸潤癌の進展を認めたことから、Type I と Type II では膵管内進展能に差がある可能性が示唆され、癌の発生膵管レベルにより異なる生物学的特性を有する可能性が考えられた。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. Type I と Type II の間には、膵前方浸潤・後方浸潤とも有意差を認めなかった。切除標本の膵後方剥離面から癌浸潤部までの距離・手術根治度にも差は認めなかった。Type I ではリンパ節転移と静脈侵襲が Type II に比して高頻度の傾向を示し、これが予後の差の一因となっていると考えられるが、再発率・生存率の差は歴然としており、今回検討しなかった因子が予後に影響を与えている可能性も考えられる。
2. Type I は主膵管から離れた腺房に近い末梢の分枝膵管に発生した癌であると考えられた。反対に Type II は主膵管に近い分枝膵管、あるいは主膵管に発生した癌と考えられた。
3. 術前に腫瘍が描出可能であった症例は CT では 70%にとどまったのに対して EUS では 89 %に達し、小膵癌の診断には EUS の方がより有用であった。また、腫瘍を描出できない症例では MRCP あるいは ERCP での主膵管閉塞 / 狭窄あるいは拡張所見から腫瘍の存在が示唆され、結果としてすべての症例が術前に癌と確診あるいは疑診された。
4. 切除標本をホルマリン固定した後、3-6mm の厚さに切り出して連続切片を作成した上で主膵管の走行をファーター乳頭あるいは膵断端から連続的に確認した。

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	安藤公隆
試験担当者	主査	小寺泰弘	後藤秀良	柳野以
	指導教授	柳野以		

(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. Type IとType IIの間に局所進展(膵前方及び後方組織への浸潤)には違いを認めたか. 違いがないのであれば, どのような因子が予後の差に影響したと考えられるか.
2. Type I, Type IIは, それぞれどのレベルの分枝膵管に発生した癌だと考えられるか.
3. 通常型膵癌, 特に腫瘍径2cm以下の小膵癌の診断について.
4. 本研究において, 主膵管をどのように同定したか. 特に拡張した分枝膵管との鑑別をどのように行ったか.

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。