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　宮内　理世

論　文　題　目

Postoperative chemoradiation therapy using high dose cisplatin and fluorouracil for high- and intermediate-risk uterine cervical cancer

（高用量シスプラチン、5-FU を用いた中・高リスク子宮頸癌に対する術後化学放射線療法）

論文審査担当者

主　査　委員　名古屋大学教授　安藤雄一

委員　名古屋大学教授　中村栄男

委員　名古屋大学教授　小寺泰弘

指導教授　名古屋大学教授　長縄慎二

別紙１－２

論文審査の結果の要旨

今回、子宮頸癌術後に化学放射線療法を施行した患者の全生存率(OS)、無病生存率(DFS)、有害事象、予後因子について解析した。DFS を用いた予後因子の多変量解析では、T-stage が予後因子であった。中・高リスク群では予後に差は無かった。５年 OS は既出の報告と比べて高かった。理由としては、骨盤リンパ節転移の頻度が低かったこと、CDDP＋5-FU を用いた術後化学放射線療法が効果的であったこと、予防的に傍大動脈リンパ節照射を施行したことが挙げられる。予防的に傍大動脈リンパ節照射を施行したものは、傍大動脈リンパ節再発は認めなかった。一部の患者に対する傍大動脈リンパ節照射は再発予防に一定の意義がある可能性がある。傍大動脈リンパ節照射および術後化学放射線療法は、有害事象の増加が懸念されるが、今回の検討では有害事象の増加は現時点で認めなかった。高用量 CDDP と 5-FU を用いた術後化学放射線療法は安全で効果的な治療法といえる。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1.2. 既出の報告よりも今回使用した化学療法の用量が多く、中リスク群・高リスク群ともに同等の治療をしているので、中リスク・高リスク群において予後に差が出なかったと考えた。両群の治療成績に差がなかったということは、リスク因子によって治療方針を分けずに加療しても良い可能性がある。

3.4. 本研究の limitation は症例数が少ないことであり、化学放射線療法群と放射線治療単独群、また完全に病期別に分類することが出来なかった。今後は症例数を増やして検討が必要と考える。

5. 子宮頸癌はリンパ行性に転移し、遠隔転移の一部では傍大動脈リンパ節を介して生じると考えられる。今回、予防的傍大動脈リンパ節照射を行った症例に関して、傍大動脈リンパ節転移や遠隔転移が制御されていたため、予防的傍大動脈リンパ節照射によって傍大動脈リンパ節転移が制御できれば、遠隔転移も制御できる可能性がある。

6. 骨盤内再発は３名(6.4%)で全て照射野内再発であった。また、全例が高リスク群で中リスク群には認めなかった。そのうち２名が扁平上皮癌、１名が腺癌であった。再発数は少ないが、組織型による違いは認めなかった。

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。

別紙２

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※甲第　　号	氏　名　　宮内理世
試験担当者	主　査　安藤雄一　中村栄男　小寺泰弘 指導教授　長縄慎二	

（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．中・高リスク群で予後に差がでなかったのはなぜか
2．中・高リスク群で治療成績に差が無かったが、今後の治療方針をどのようにしたら良いか
3．化学放射線療法と放射線単独で治療を行った症例を混ぜて検討している点について
4．腫瘍径では予後に差が無く、IB1期とIB2-IIB期では差があったということは腫瘍径よりも違うファクターが含まれているということであるが、その点についてはどうか。
5．傍大動脈リンパ節照射における遠隔転移の制御について
6．骨盤内再発について

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、量子医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。