

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 中西 賢一

論 文 題 目

Impact of Patient Age and Histological Type on Radioactive Iodine
Avidity of Recurrent Lesions of Differentiated Thyroid Carcinoma

(甲状腺分化癌の再発部位での放射性ヨウ素取り込み能における年齢、組織型の重要性)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 委員

石馬寛



名古屋大学教授

委員

長 沢 恒 二



名古屋大学教授

委員

山 中 宏 二



名古屋大学教授

指導教授

小 寺 泰 弘



論文審査の結果の要旨

別紙 1-2

今回、転移再発甲状腺分化癌患者の組織型ごとに分けた、転移巣における放射性ヨウ素 (RAI) の取り込みと年齢の関係性を評価した。乳頭癌全体において、55歳未満では41.5%に取り込みを認めたが、55歳以上では8.1%に取り込みを認めるのみで、年齢が上がると有意に取り込み能が低下した。肺転移、リンパ節転移でも同様の結果であった。濾胞癌では年齢が上がっても取り込み能はほとんど変わらなかった。高齢者における乳頭癌の転移巣でのRAIの取り込み能は、特に55歳以上では非常に少ないことが示された。現在の分子標的薬の使用はRAI抵抗性を示した後に限定されるが、これは高齢者においては再考する必要があるかもしれない。今回の結果より年齢、組織型を勘案しRAI治療をスキップする戦略も考慮すべきと考えられた。





本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 分子標的薬承認の元となった臨床試験の対象は甲状腺全摘後の患者であり、甲状腺癌診療連携プログラムにも「甲状腺が全摘されていることが重要な前提になる」との記載がある。甲状腺を含む原発巣が切除不能なまま治療を行ったことで、治療効果が強すぎて浸潤していた部分が破綻して出血や瘻孔をきたす場合もあり、安全性が保障されていない状況での使用は推奨されない。
2. 対象患者は当院で診断シンチグラフィを行った連続症例であり、特に除外基準も設けておらず、バイアスがないとは言いきれないが選び方に問題はなかった。今回示したデータがリアルワールドデータであるといえる。
3. たしかに放射性ヨウ素の取り込みの有無の評価は対照となるものがなく、客観性を欠いていることは問題である。しかし臨床試験などでも主観的に評価しているのが現状であり、それに則した評価であると考える。

本研究は、再発甲状腺分化癌の治療戦略を組み立てる上で、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	中西 賢一
試験担当者	主査	石馬寛 	副査 ₁	長縄恒 
	副査 ₂	山中宏二 	指導教授	小寺泰弘 
(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"> 1. 「根治切除不能な甲状腺癌」が適応であるが、原発巣が切除不能であればヨードの取り込みを確認できないがその場合はどうするか。 2. 今回のデータで年齢別にデータがきれいに揃いすぎているが、症例の選び方に問題はなかったか。 3. 放射性ヨウ素の取り込みの有無の評価は対照となるものがなく、主観的に判定されているが、問題はないか。 <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、移植・内分泌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>				