

## 博士論文の要旨及び審査結果の要旨

氏名	森 ゆかり
学位	博士 (医学)
学位記番号	新大院博 (医) 第 726 号
学位授与の日付	平成 29 年 3 月 23 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
博士論文名	表在型食道扁平上皮癌の拡大 NBI 内視鏡診断において、血管形態変化の領域性評価により深達度診断能が向上する。
論文審査委員	主査 教授 味岡 洋一 副査 准教授 渡邊 玄 副査 教授 寺井 崇二

### 博士論文の要旨

【背景と目的】 拡大 NBI 内視鏡による表在型扁平食道癌の深達度評価に、血管形態変化に基づいた分類 (IPCL 分類)がある。この分類において、深達度 pT1a-MM/pT1b-SM1 と推定される血管形態を示す腫瘍に pT1b-SM2 腫瘍が含まれており、内視鏡診断能は十分でない。本研究の目的は、観察因子を追加することで、拡大 NBI 内視鏡による表在型扁平上皮癌の深達度診断能を向上させることである。

【対象と方法】 2010 年から 2014 年までに当院で内視鏡的粘膜下層剥離術により切除された食道癌 367 病変のうち、拡大 NBI 内視鏡にて IPCL-V3 血管領域を有する 51 病変 (51 症例) を対象とした。IPCL-V3 領域のサイズと病理組織学的所見 (腫瘍深達度、粘膜筋板への水平浸潤幅、腫瘍分化度、浸潤様式) の関係を解析した。

【結果】 pT1b-SM2 腫瘍における IPCL-V3 領域サイズは、pT1a-LPM 腫瘍、pT1a-MM/pT1b-SM1 腫瘍のそれと比較して有意に大きかった。pT1b-SM2 腫瘍の 73% (11/15) が IPCL-V3 領域サイズ 10 mm 以上であったのに対し、pT1a-MM/pT1b-SM1 腫瘍の 6% (2/31) のみが IPCL-V3 領域サイズ 10 mm 以上であった。

【結論】 IPCL-V3 領域サイズが 10 mm 以上である腫瘍は、深達度 pT1b-SM2 である可能性が高い。血管形態の質に加えて、その領域性 (サイズ) を評価することにより、拡大 NBI 内視鏡による深達度診断能の向上が期待できる。

### 審査結果の要旨

拡大 NBI 内視鏡による表在型扁平上皮癌深達度診断の分類に、IPCL (intrapapillary capillary loop) 分類がある。IPCL 分類では IPCL-V3 は pT1a-MM/pT1b-SM1 に相当するが、V3 の中にはリンパ節転移率の異なる pT1b-SM2 が含まれることもあり、pT1b-SM1 と SM2 の判別能は必ずしも高く無い。本研究では、IPCL-V3 に観察因子を加えることで、pT1b-SM1 と SM2 の判別能を向上させることができるかどうかについて検討した。ESD が施行された 367 病変の食道扁平上皮癌中、拡大 NBI 内視鏡にて IPCL-V3 領域を有すると判断された 51 病変を対象とした。IPCL-V3 領域の大きさと病理組織学的所見 (深達度、粘膜筋板への水平浸潤幅、

腫瘍分化度、浸潤様式) を検討した。pT1b-SM2 の73%が、IPCL-V3 領域の大きさが10mm 以上であったのに対し、pT1a-MM/SM1 の6%のみが10mm 以上の大きさであり、V3 領域の大きさが、pT1a-SM1 とSM2 を判別するための付加的因子として有用であると考えられた。

以上のことから、本研究では IPCL-V3 にその領域の大きさが10mm 以上であるかどうかの所見を付加することで拡大NBI 内視鏡による深達度診断能の向上に寄与できることを明らかにした点で学位論文としての価値を認める。