［課程－２］

審査の結果の要旨

氏名　　切通　智己

本研究は予後不良な癌のひとつである食道癌に対する治療について、放射線治療の観点から当院における食道癌の根治的治療後再発に対する救済治療における治療成績をまとめ、救済治療における予後因子を検討したものであり、食道癌根治術後再発に対する救済化学放射線療法および根治的化学放射線療法後の救済手術について、下記の結果を得ている。

1. 食道癌術後再発に対する救済化学放射線療法における生存期間中央値は 21.6 ヶ月で、1 年、2 年、3 年生存率はそれぞれ 82.4%、46.2%、33.8%であった。無増悪期間中央値は 8.4 ヶ月で、1 年、2 年無増悪生存率はそれぞれ 38.9%、32.1%であった。これらはいずれも既報告と概ね同様の成績であった。予後因子について、単変量解析では有意に影響する予後因子は認めなかったものの、手術時の病期分類は境界域であった。多変量解析において、併用化学療法のレジメンに NDP / S-1 を用いることが有意な予後良好因子であった。術後 12 ヶ月以内の再発は境界域であった。本研究において救済化学放射線療法で CR が得られた症例は、非 CR 群と比較し OS は有意に延長していた。

2. 食道癌に対する根治的化学放射線療法後の救済食道亜全摘術について、生存期間中央値は 18.0 ヶ月で、1 年、2 年、3 年生存率はそれぞれ 63.0%、44.8%、38.3%であった。無増悪期間中央値は 7.5 ヶ月であった。根治的化学放射線療法後に残存や再発が明らかでなかった群では有意に生存期間が長かった。術後 30 日内の死亡はみられなかったものの、術後に呼吸不全による死亡や救済食道亜全摘術後に退院できずに死亡した在院死も少数例で認められた。予後因子について、救済食道亜全摘術時点での全身状態が良好であることが有意な予後良好因子であった。また、治癒切除（R0）や pCR の症例では有意に予後良好であった。

以上、本論文では食道癌術後再発の救済化学放射線療法においては、併用化学療法で NDP / S-1 を用いることは有意に生存を延長する因子であった。また、食道癌根治的化学放射線療法後の救済食道亜全摘術については安全に施行でき、手術時の全身状態が良好であることが有意に生存を延長する因子であった。現時点で食道癌の根治治療後再発における救済治療法の明確なコンセンサスはなく、本研究の結果は食道癌の救済治療における臨床成績の向上に貢献をなすと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。