［過程―２］

審査の結果の要旨

氏名　吉岡龍二

本研究は、大腸癌肝転移において重要な予後規定因子の一つである同時性肝転移に関し、未解決の問題である「同時性」の定義および、原発巣と肝転移に対する外科的治療戦略のうち、原発巣と肝転移の同時切除の安全性および有効性に関して前向きに収集された東京大学肝胆膵外科の大腸癌肝転移データベースを基に後ろ向きに検討し、下記の結果を得ている。

1.　原発巣以前または同時に診断された肝転移群および原発巣切除後に診断された肝転移群の 5 年全生存率はそれぞれ 52.7%および 54.0%と有意差を認めなかったが（P=0.479）、無再発生存期間中央値はそれぞれ 7.6 ヶ月（95%信頼区間：5.7～9.5 ヶ月）および 13.0 ヶ月（95%信頼区間：10.1～15.7 ヶ月）と有意に原発巣以前または同時に診断された肝転移群の無再発生存期間が短かった（P < 0.001）。

2.　原発巣以前または同時に診断された肝転移群、原発巣切除後 12 ヶ月以内に診断された肝転移群および原発巣切除後 12 ヶ月以降に診断された肝転移群の 5 年全生存率はそれぞれ 52.7%、48.0%および 58.6%とそれぞれの群間で有意差を認めなかった。

3.　発巣以前または同時に診断された肝転移群の無再発生存期間中央値は 7.6 ヶ月（95%信頼区間：5.7～9.5 ヶ月）であり、原発巣切除後 12 ヶ月以内に診断された肝転移群（9.2 ヶ月（95%信頼区間：5.0～13.2 ヶ月））および原発巣切除後 12 ヶ月以降に診断された肝転移群（14.4 ヶ月（95%信頼区間：9.8～19.0 ヶ月））に比較してそれぞれ有意に無再発生存期間が短かった（それぞれ P = 0.040, P < 0.001）

4.　原発巣切除後 12 ヶ月以内に診断された肝転移群と原発巣切除後 12 ヶ月以降に診断された肝転移群の間に無再発生存期間の有意差は認めなかった（P=0.240）ものの、原発巣切除後 12 ヶ月以内に診断された肝転移群の生存曲線は当初原発巣以前または同時に診断された肝転移群と同様の生存曲線を描いた後に原発巣切除後 12 ヶ月以降に診断された肝転移群とほぼプラトーな曲線とな

った。

5.　本研究における大腸癌原発巣と同時に存在する肝転移に対する同時切除率は 84.7%と他の同時切除と二期切除を比較した先行研究（28～56%）に比較して高い割合であった。

6.　本研究における大腸癌原発巣と肝転移に対する同時切除の術後短期成績は、周術期死亡率 0%、全合併症率 61.7%、主要合併症率 18.2%と他の報告と遜色のない結果であった。

7.　同時切除において特にリスクが高いとされる直腸癌手術および Major hepatectomy の術後短期成績はそれぞれ結腸癌手術および Minor hepatectomy に比較して合併症率に有意な差を認めなかった。

8.　本研究における同時切除症例の長期成績は 5 年全生存率 63.7%、5 年無再発生存率 17.4%と良好な成績であった。

以上、本論文は Expert Group on OncoSurgery management of Liver Metastases が提唱した「同時性」肝転移を「原発巣以前または同時に診断された肝転移」とする定義の妥当性を裏付ける一助となった。また原発巣と肝転移の同時切除が安全に施行可能であることを証明した。本研究は未だ未解決の大腸癌同時性肝転移に関する問題の解決に重要な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。