

厚生労働科学研究費補助金（第3次対がん総合戦略研究事業）
がんの診療科DBとJapanese National Cancer Database (JNCDB)の構築と運用
（分担）研究報告書

研究分担者 笠松 高弘 国立がん研究センター中央病院 婦人腫瘍科 科長

研究要旨： 子宮頸癌の国際臨床進行期分類（FIGO進行期分類）には腫瘍径の概念が導入され、IB期はIB1期（ $<4\text{cm}$ ）とIB2期（ 4cm ）に分類されており、日本産科婦人科学会の取り扱い規約、臓器癌登録もこれを採用している。本研究ではさらに 2cm で細分類することの妥当性を後方視的観察研究により検討した。 2cm 以下群は予後が有意に良好で、病理学的予後不良因子であるリンパ節転移割合、子宮傍組織浸潤も有意に低率であったので、臓器癌登録に新たな細分類として採用するべきと考えた。

A．研究目的

子宮頸癌IB1期の腫瘍径をさらに 2cm で細分類し新たな進行期分類とすることの有用性について検討した。

B．研究方法

1984-2006年の当院における頸癌患者治療例のうち次の条件を満たすものを対象に診療録をもとに観察研究を行った。FIGO臨床進行期IB1期 広汎子宮全摘術（根治術）施行例
組織型：扁平上皮癌、腺扁平、腺癌（内腫瘍最大腫瘍径頸部型粘液性腺癌および類内膜腺癌）。頸部縦軸方向の病理標本スライドで測定した腫瘍径のうち最大のものを腫瘍最大径とした。生存分析にはKaplan-Mayer法（log-rank test）を用いた。

C．研究結果

対象は $<20\text{mm}$;148例、 $21-40\text{mm}$;226例、 $40\text{mm}<$; 87例、計461例であった。5年生存割合は、 97% （ $<20\text{mm}$ ）、 90% （ $21-40\text{mm}$ ）、 70% （ $40\text{mm}<$ ）、で 2cm 以下群の予後は有意に良好であった（ $P<0.001$ ）。5年無再発生存割合は 95% （ $<20\text{mm}$ ）、 88% （ $21-40\text{mm}$ ）、 66% （ $40\text{mm}<$ ）で、同様に 2cm 以下群の予後は有意に良好であった（ $P<0.001$ ）。病理学的子宮傍組織浸潤割合、リンパ節転移割合、はそれぞれ 2%

（ $<20\text{mm}$ ）、 13% （ $21-40\text{mm}$ ）、 29% （ $40\text{mm}<$ ）、 9% （ $<20\text{mm}$ ）、 24% （ $21-40\text{mm}$ ）、 47% （ $40\text{mm}<$ ）、で 2cm 以下群では有意に少なかった（ $P<0.001$ ）。

D．考察

最大腫瘍径が予後因子の一つであると認識され、1994年よりFIGO国際臨床進行期分類のIB期は 4cm を区分としてIB1期とIB2期に細分類され、登録が開始された。同様に2008年の改定では、II期をIIA1期とIIA2期に細分類した。一方、IB期及びIIA期の標準術式は依然として広汎子宮全摘術が採用されている。本術式は、局所の根治性を確保するため、子宮傍組織を広汎に切除することが特徴であるがそのため術後障害として特有の神経因性排尿障害が必発し長期間患者のQOLが低下することが問題である。本研究から腫瘍径 2cm 以下群は予後が良好で、子宮傍組織浸潤割合も極めて低いことがわかった。そこで、進行期分類にさらに 2cm 以下群の細分類を設けて臓器癌登録の集積を行えば、得られた結果から、縮小手術の可能性を検討することなど、有用な結果が得られる可能性は高いと考える。

E．結論

子宮頸部癌IB1期において腫瘍径 2cm 以下群の細分類を設定し登録をすることは今後の治療法の検討に有用である。

F . 研究発表

1. 論文(2013-2014年)

1. Murakami N, Kasamatsu T, Sumi M, Yoshimura R, Harada K, Kitaguchi M, Sekii S, Takahashi K, Yoshio K, Inaba K, Morota M, Ito Y, Itami J. Vaginal tolerance of CT based image-guided high-dose rate interstitial brachytherapy for gynecological malignancies. *Radat Oncol* 9:31, 2014.
2. Nishio S, Yamaguchi T, Sasajima Y, Tsuda H, Kasamatsu T, Kage M, Mayumi Ono M, Kuwano, Kamura T. Nuclear Y-box-binding protein is a poor prognostic marker and related to epidermal growth factor receptor in uterine cervical cancer. *Gynecol Oncol*, 2014 (in print).
3. Eto T, Saito T, Shimokawa M, Hatae M, Takeshima N, Kobayashi H, Kasamatsu T, Yoshikawa H, Kamura T, Konishi I. Status of treatment for the overall population of patients with stage IVb endometrial cancer, and evaluation of the role of preoperative chemotherapy: a retrospective multi-institutional study of 426 patients in Japan. *Gynecol Oncol* 131(3): 574-80,2013.
4. Katsumata N, Yoshikawa H, Kobayashi H, Saito T, Kuzuya K, Nakanishi T, Yasugi T, Yaegashi N, Yokota H, Kodama S, Mizunoe T, Hiura M, Kasamatsu T, Shibata T, Kamura T, Japan Clinical Oncology G. Phase III randomised controlled trial of neoadjuvant chemotherapy plus radical surgery vs radical surgery alone for stages IB2, IIA2, and IIB cervical cancer: a Japan Clinical Oncology Group trial (JCOG 0102). *Br J Cancer* 108(10): 1957-63, 2013.

5. Matsubara A, Sekine S, Kasamatsu T, Tsuda H, Kanai Y. Lobular Endocervical Glandular Hyperplasia Is a Neoplastic Entity With Frequent Activating GNAS Mutations. *Am J Surg Pathol*, 2013 (in print).
6. Murakami N, Kasamatsu T, Morota M, Sumi M, Inaba K, Ito Y, Itami J. Radiation therapy for stage IVA cervical cancer. *Anticancer Res* 33(11): 4989-94, 2013.
7. Murakami N, Kasamatsu T, Sumi M, Yoshimura R, Takahashi K, Inaba K, Morota M, Mayahara H, Ito Y, Itami J. Radiation therapy for primary vaginal carcinoma. *J Radiat Res* 54(5): 931-7, 2013.
8. Koga Y, Katayose S, Onda N, Kasamatsu T, Kato T, Ikeda S, Ishikawa M, Ishitani K, Hirai Y, Matsui H. Usefulness of Immuno-Magnetic Beads Conjugated with Anti-EpCAM Antibody for Detecting Endometrial Cancer Cells. *Journal of Cancer Therapy* 4:1273-82, 2013.

2. 学会発表

- Matsumoto K, Katsumata N, Shibata T, Takano T, Nishimura R, Kasamatsu T, Satoh T, Saitoh M, Nishimura S, Matsumura N, Kobayashi H, Aihara S, Nogawa T, Saito T, Ushijima U, Fukuda H, Konishi K, Kamura T. Phase II trial of oral etoposide plus iv irinotecan for patients with platinum resistant and taxane pretreated ovarian cancer (JCOG0503) (Abstract108430), ASCO Annual meeting, Chicago, 2013.

G . 知的財産権の出願・登録状況

無