

研究要旨

目的：D3郭清（prxD3+bil・lat）を施行した直腸癌切除標本pN3症例において、節外浸潤型のリンパ転移（Extracapsular invasion：ECI）を用いて予後との関係を検討し、層別化を試みた。方法：「pN3-positive」：主リンパ節、側方リンパ節においてリンパ節1個でもECIを認めた症例、「pN3-negative」：主リンパ節、側方リンパ節においてECIを認めなかった症例とした。結果：pN3-positiveの方がpN3-negativeと比較して有意に予後不良。pN3-positiveはpN3-negativeと比較して有意に肝、肺などの再発が多かった。結語：ECIを評価し、pN3症例を層別化することができた。ステージ分類する上においてリンパ節転移の局在部位（主リンパ節、側方リンパ節）を詳細に評価することは重要であり、ガイドラインには必須事項と考えられた。

A．研究目的

D3郭清（prxD3+bil・lat）を施行した直腸癌切除標本pN3症例において、節外浸潤型のリンパ転移（Extracapsular invasion：ECI）を用いて予後との関係を検討し、層別化を試みた。

B．研究方法

対象：1979～2001年の23年間に当科にてD3郭清（prxD3+bil・lat）を施行した直腸癌pN3症例：51例。またpN2：50例を対照とした。すべて根治度A。

方法：（1）リンパ節は最大断面1切片のみ作成し、HE染色にて顕鏡評価した。（2）「ECI」：癌組織がリンパ節内から連続して、皮膜外周囲脂肪組織への浸潤を認めるものと定義した。（3）pN3症例において主リンパ節、側方リンパ節のECIを評価し、以下のように定義した。

「pN3-positive」：主リンパ節、側方リンパ節においてリンパ節1個でもECIを認めた症例。

「pN3-negative」：主リンパ節、側方リンパ節においてECIを認めなかった症例。（4）pN2-all、pN3-all、pN3-positive、pN3-negativeで予後との関係の評価した。

（倫理面への配慮）

本試験に関係するすべての研究者はヘルシンキ宣言および「臨床研究に関する倫理指針」（平成16年厚生労働省告示第459号）に従って本試験を実施する。

C．研究結果

（1）全生存率、無再発生存率ともにpN3-positiveの方がpN3-negativeと比較して有意に予後不良であった。（2）全生存率、無再発生存率ともにpN3-allとpN2-allで統計学的に有意差は認めなかったが、pN3-positiveはpN2-allと比較して有意に予後不良であった。（3）pN3-positiveはpN3-negativeと比較して有意に肝、肺などの再発が多かった。

D．考察

ECIは予後危険因子であるが、pN3症例におけるECIに関する研究は少ないが、今回の結果から直腸癌側方リンパ節においても予後危険因子である。

E．結論

（1）ECIを評価し、pN3症例を層別化することができた。（2）ステージ分類する上においてリンパ節転移の局在部位（主リンパ節、側方リンパ節）

を詳細に評価することは重要であり、ガイドラインには必須事項と考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. Koji Komori, Yukihide Kanemitsu, Kenya Kimura, Tsuyoshi Sano, Seiji Ito, Tetsuya Abe, Yoshiki Senda, Yasuhiro Shimizu. Detailed Stratification of TNM Stage III Rectal Cancer Based on the Presence/Absence of Extracapsular Invasion of the Metastatic Lymph Nodes. Diseases of the Colon & Rectum. 2013; 56(6):726-732.
2. Komori K, Kimura K, Kinoshita T, Sano T, Ito S, Abe T, Senda Y, Misawa K, Ito Y, Uemura N, Shimizu Y. Sex Differences Between cT4b and pT4b Rectal Cancers. International Surgery. 2013; 98:200-204.

2. 学会発表

1. 小森康司、金光幸秀、木村賢哉、佐野 力、伊藤誠二、安部哲也、千田嘉毅、三澤一成、伊藤友一、植村則久、金城和寿、川合亮佑、服部憲史、大澤高陽、今井健晴、二宮 豪、清水泰博：肛門側切離断端の病理組織 学的所見からみたISR (Intersphincteric resection) の治療成績. 第113回日本外科学会定期学術集会. 2013年1月. 福岡
2. 小森康司、木村賢哉、木下敬史、舎人 誠：ISR (Intersphincteric resection) の手術標本の病理組織学的所見は予後予測因子となるか？. 第79回大腸癌研究会. 2013年7月. 大阪
3. 小森康司、金光幸秀、木村賢哉、佐野力、伊藤誠二、安部哲也、千田嘉毅、三澤一成、伊藤友一、清水泰博：骨盤内進展様式からみた直腸癌局所再発切除の検討. 第68回日本消化器外科学会総会 . 2013年7月. 宮崎
4. 小森康司、木村賢哉、木下敬史：病理組織学的所見の観点からみたISRの手術成績. 第68回日本大腸肛門病学会学術集会. 2013年11月.

東京

5. 小森康司、木村賢哉、木下敬史、佐野 力、伊藤誠二、安部哲也、千田嘉毅、三澤一成、伊藤友一、植村則久、川合亮佑、大澤高陽、舎人 誠、川上次郎、浅野智成、岩田至紀、倉橋真太郎、清水泰博：高度局所進行直腸癌の治療戦略 - Diverting stoma造設後、二期的に原発巣を切除した症例の検討 - . 第75回日本臨床外科学会総会. 2013年11月. 名古屋

G. 知的所有権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他