

褐色細胞腫に関する研究

研究分担者 田辺晶代・国立国際医療研究センター病院・糖尿病内分泌代謝科医長

研究要旨

平成 30 年に策定した「褐色細胞腫・パラグングリオーマの診断ガイドライン 2018」の改訂、重症度策定、英文化の準備作業、およびレジストリシステムの症例を用いてガイドライン 2018 で示した診断基準の検証に向けた作業を行った。

A. 研究目的

分担研究として褐色細胞腫・パラグングリオーマを担当した。褐色細胞腫は代表的な内分泌性高血圧症である。放置すると致死的不整脈を生じることから早期診断・早期治療が重要である。診断の契機は高血圧、動悸、副腎偶発腫瘍などであるが、稀少疾患であることから内分泌医のみならず、他領域の診療を専門とする医師にとって有用な診断基準、診療ガイドラインの策定が必要である。本研究では、平成21年厚生労働省難治性疾患克服研究事業「褐色細胞腫の実態調査と診療指針の作成研究班(PHEO-J)」(主任研究者 成瀬光栄)により作成された「褐色細胞腫診療指針2012」の改訂作業を日本内分泌学会臨床重要研究課題委員会と共同で行い、さらに、AMED難治性副腎疾患研究班、国立国際医療研究センター研究開発事業と合同で症例レジストリ構築を行うことを目的とした。

B. 研究方法

本年度は平成 30 年に策定した「褐色細胞腫・パラグングリオーマの診断ガイドライン 2018」の改訂、重症度策定のためのエビデンス収集作業、英文化に向けた各章のステートメント・エビデンス文章の短縮化作業を行った。さらに日本医療研究開発機構(AMED)研究費(難治性疾患実用化研究事業)「難治性副腎疾患の診療に直結するエビデンス創出」研究班と国立国際医療研究センター国際医療研究開発研究班と共同で運営しているレジストリシステムの症例を用いて、診断ガイドライン 2018 で示した診断基準の検証を行う準備を開始した。さらに、診療の質の向上を目的として、現行の診療における問題点を検討した。

(倫理面への配慮)

症例登録に参加した全施設が当該機関の倫理委員会による承認を得た後、研究に参加した。

C. 研究結果

(重症度)重症度はカテコラミン過剰の程度、カテコラミン過剰に伴う上昇の程度、合併症の程度を加味して策定されることが望ましい。他のホルモン過剰症の重症度との齟齬がないことも重要である。これらを踏まえて重症度分類(案)を作成した。今後レジストリシステムに登録された

症例を用いてそれぞれの重症度に該当する症例数を確認し、妥当性を検証する必要がある。

(英文化)英文化に向けてガイドライン2018から特に重要な項目の抽出、各章のステートメント・エビデンス文章の短縮化作業を継続中である。

(診療ガイドライン)2021年の改訂をめざし、ガイドライン2019年4月以降に保険適用となった、血中遊離メタネリン測定、カテコラミン合成阻害薬に関するエビデンスが収集された。今後、改訂のための執筆作業を継続する。

(現行の診療における問題点)

診療の障碍となる問題点として遺伝子検査、造影CT検査を抽出した。欧米の診療ガイドラインでスタンダードな検査に位置づけられる遺伝子検査、造影CT検査であるが、本邦では遺伝子検査は保険適用がなく、造影CT検査は造影剤添付文書に原則禁忌と記載されており施行が困難である。今後、本邦での現状を調査することとなった。

D. 考察 および E. 結論

ガイドラインの普及によりわが国での診療の均てん化が期待できる。今後もガイドラインの継続的な改訂のための実態調査およびエビデンスの収集が必要である。さらに診療の質の向上のため、本邦における診療の問題点解決への取り組みが必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他
なし