

谷口 洋平 氏の学位審査結果の要旨

主査： 葛 幸治

副査： 野村 昌作、 関本 貢嗣

肺癌の術前診断方として気管支鏡下生検と CT ガイド下生検がある。これらの手法は肺構造を破壊することで、癌細胞を気道、血管内、胸腔に散布し、播種させる可能性が否定できず、過去に様々な検討が行われ現在に至っている。また、肺癌の TNM 分類の T 因子が 2017 年に腫瘍全体径から浸潤径へと大きな変更が加えられた。今回、臨床因子に、新 T 因子による層別化を加えることで、術前生検の術後予後への影響の検討が行われた。

2006 年 1 月から 2012 年 12 月まで手術を受けた患者を対象に単施設後ろ向き検討で気管支鏡検査、CT ガイド下生検、肺切除で診断のついた患者の全生存率、無再発生存率の検討が行われた。

術前生検診断がついた群は術前未確診(肺切除で確定診断がついた)群より腫瘍径が大きくより進行癌であった。術前生検で診断がついた群は術前未確診群と比べ、胸腔内播種の確立が高く、予後が悪かったが、多変量解析では、診断法で胸腔内播種、全生存率、無再発生存率において独立した危険因子とはならなかった。以上より、術前生検診断は再発リスクと予後に影響を与えなかった。本研究は、術前生検診断の安全性・妥当性を証明した研究で有り学位に値すると考える。