審査結果の要旨

氏名　賈　立中

本研究は門脈の主要な分枝に腫瘍栓が合併した高度進行肝細胞癌症例の予後において大きな影響を及ぼすと考えられる予後因子を明らかにするため、臨床データおよび画像情報に関する潜在的な予後因子の解析を試みたものであり、以下の結果を得ている。

1. 本研究の対象となった107症例の平均年齢65.3±10.4才(27～88才)、中央生存期間は14ヶ月であった。
2. 単変量解析では33個の潜在予後因子の中に14変数が有意差を示した。臨床データにおいて年齢≧65 才、腹水の存在、肝性脳症の存在、AST≧54IU、ALB＜3.5g/dl、TB≧2.0mg/dl、PLT＜10×10^4/ μl、門脈腫瘍栓が診断された時点と肝細胞癌が初期診断された時点の肝機能 Child-Pugh 分類、肝細胞癌初期治療（根治療法/非根治療法)、門脈腫瘍栓治療の有無と切除術の有無は有意差を示した。画像情報については肝細胞癌が両葉に分布、肝静脈/肝内胆管浸潤の有無、経カテーテル的肝動脈化学塞栓療法(TACE)後門脈腫瘍栓内へのLipiodol集積の有無に有意差が表れた。その他の変数は単変量解析では生存予後との関連性が見つからなかった。
3. 多変量解析においては以上単変量分析で有意差が出た変数についてCox 比例ハザードモデル法を用いて検定を行った。次の 7 変数は独立生存予測因子であったことを明らかにした。年齢、Child-Pugh分類、肝細胞癌初期治療法、門脈腫瘍栓診断後治療の有無、門脈腫瘍栓内へのLipiodol 集積の有無、肝細胞癌の両葉分布、肝静脈/肝内胆管浸潤の有無であった。
4. 続いて、門脈腫瘍栓の浸潤範囲や門脈腫瘍栓を合併した肝細胞癌に対する主な治療法と予後との関連性をそれぞれ解析した。門脈腫瘍栓が肝内一次分枝例と本幹に至る例の間に生存予後の有意差は見つけられなかった。すべての門脈腫瘍栓への治療法は支持治療だけより、生存予後は良かった。特に門脈腫瘍栓に対する切除術は生存が最も良好であった。肝細胞癌の初期治療では、肝切除あるいはラジオ波焼灼療法、経皮的エタノール注入療法の局部根治療法が、TACE、経カテーテル的肝動注化学療法の非根治療法より予後が良好であった、後者は支持治療よりも予後が良かった。

以上､本論文は門脈主要分枝に門脈腫瘍栓を合併した肝細胞癌症例に対して、生存予後因子を検討した。生存予後は肝機能を反映する変数、肝細胞癌と門脈腫瘍栓の治療対策、腫瘍分布に依存していることを明らかにした。またTACE治療後門脈腫瘍栓のLipiodol集積の検討により、TACEは門脈腫瘍栓合併例にも効果と証明された。本研究は門脈腫瘍栓を合併した肝細胞癌例の予後の判明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。