




## 審査結果の要旨

報告番号	甲 第 1289 号	氏名	龍 知記
審査担当者	主査	中島 収	
	副主査	島村 拓司	
	副主査	宮崎 尊也	
主論文題目： A clinical scoring system for predicting microvascular invasion in patients with hepatocellular carcinoma within the Milan criteria (ミラノ基準内肝細胞癌における病理学的脈管侵襲予測スコアリングシステムの作成)			

### 審査結果の要旨 (意見)

肝癌の病理学的悪性度の指標の一つとして脈管侵襲の有無や程度を治療前に評価することは重要である。本研究は臨床的所見の中から4因子を抽出し、治療前に5cm以下肝癌の悪性度(脈管侵襲)を評価するのに有用なスコアリングシステムを構築したものである。抽出した4因子によるスコアリングによって、治療前にその悪性度(病理学的脈管侵襲)を評価できることにはたいへん期待できる。今後はこのスコアリングシステムを用いた評価に基づく治療法の選択(局所治療、部分肝切除、系統的肝区域切除など)によって肝癌の再発率や無再発生存期間の違いがどの程度生じるのか知りたいところである。また多症例数での検討や治療法や臨床背景の異なる他施設において本スコアリングシステムがどの程度有効かなど今後の検討課題としていただきたい。

### 論文要旨

肝細胞癌(HCC)に対する治療法選択において、腫瘍の悪性度(病理学的脈管侵襲)評価することが重要である。今回われわれは、EOB-MRI画像と腫瘍マーカーを用いた腫瘍悪性度評価のためのスコアリングシステムを作成することとした。

2008年から2017年末までに当科で肝切除を施行した初発HCC145例のうち、ミラノ基準(腫瘍径3cm以下3個以内または腫瘍径5cm以下単発)を満たし、肉眼的脈管侵襲を認めない111例を対象とした。対象症例を病理学的脈管侵襲の有無で2群に分けて多変量解析を行い、抽出された因子を用いてスコアリングシステムを作成した。

病理学的脈管侵襲は111例中51例(46%)に認めた。多変量解析の結果、①AFP >95 ng/mL (オッズ比9.87; P=0.002)、②PIVKA-II >55 mAU/mL (オッズ比5.50; P<0.001)、③腫瘍径 >2.8 cm (オッズ比6.10; P<0.001)、④EOB-MRI検査肝細胞層での腫瘍辺縁不整(オッズ比5.34; P=0.002)の4項目が独立した予測因子として抽出された。これら4項目をそれぞれ1点としたところ、0, 1, 2, 3, 4点で病理学的脈管侵襲の割合はそれぞれ4.5%, 24.0%, 45.5%, 91.7%, 100% (P<0.001)であった。0点を1とした場合のオッズ比はスコア1点で6.63 (P=0.049)、2点で17.5 (P<0.001)、3-4点で304.5 (P<0.001)であった。

今回作成したスコアリングシステムは、ミラノ基準内HCCの治療前悪性度評価に有用であると考えられた。