5. 間質性肺炎(IP)合併肺癌に対するGlasgow Prognostic Score（GPS）による術前予後予測の有用性

獨協医科大学　呼吸器外科学
小林　哲，西平守道，井上　尚，荒木　修，
苅部陽子，前田寿美子，千田雅之

【背景 / 目的】2015 年本邦より間質性肺炎（IP）合併肺癌手術例において，% VC ＜ 80%，縮小手術，腫瘍位置（下葉）が予後不良因子として示された．近年，炎症や栄養状態の指標として用いられる Glasgow Prognostic Score（GPS）が注目され，高 GPS は肺癌の予後不良因子とされている．IP 合併肺癌においても術前予後予測因子として有用か検討した．

【対象】対象は 2006 年 1 月から 2015 年 12 月までに手術を行った IP 合併肺癌 135 例．活動性感染症や関節リウマチ，術前化学（放射線）治療例は省いた．【方法】GPS を求める血清 CRP 値，Alb 値は術前値を用いた．GPS は定義に従い CRP＞1 mg/dl と Alb＜3.5 g/dl 双方認めるものを 2 点，一方のみ認めるものは 1 点，双方認めないもの 0 点とした．各予後因子については Cox 回帰分析による単／多変量解析を行い，生存期間は Kaplan-Meier 生存曲線を求め log rank test で群間を比較した．P＜0.05 を有意差ありとした．

【結果】男性 117 例，女性 18 例，年齢は 31-87 歳（平均 71）．UIP パターンは 64 例，non-UIP71 例であった．GPS0/1/2 はそれぞれ 93/25/17 例であった．単変量解析において全生存期間（OS）で縮小手術，UIP パターン，GPS ≧ 1，% DLCO ＜ 80%が予後不良因子として抽出された．多変量解析では縮小手術，UIP パターン，GPS ≧ 1 が抽出された．Kaplan-Meier 生存曲線において OS の 5 年生存率は GPS0：41.6%，GPS1：26.3 %，GPS2：19.1%であった．GPS0 は GPS2 と比較し予後良好であった．P＝0.021.

【結語】IP 合併肺癌において高 GPS は予後不良因子であった．GPS は IP 合併肺癌における新たな術前の予後予測因子として有用と考えられる．

8. 食道扁平上皮癌と補体分子 C4d の関連性の検討

第一外科学
菊池真維子，中島政信，室井大人，山口　悟，
佐々木欣郎，加藤広行

【目的】近年，様々な癌腫において，補体による古典的経路の活性化が癌化に関わることが分かってきた．肺癌では補体活性化の分解産物である C4d が予後と関連し，早期診断のマーカーとして有用であることが報告されている．食道扁平上皮癌における C4d の検討はこれまでに認められず，本研究では C4d による古典的経路の活性化と発癌および進展，予後との関連性について検討を行った．

【方法】2009 年 5 月から 2015 年 3 月までに，術前に化学療法または化学放射線療法を施行していない食道切除症例 114 例（食道扁平上皮癌）を対象とした．手術切除標本検体を用いて補体分子 C4d の免疫組織染色を行い，最深部を含む標本での C4d の発現の有無を陽性と陰性の 2 群に分けて評価した．染色結果と臨床病理学的因子および予後について retrospective に検討を行った．

【結果】性別は男性：女性＝97 例：17 例．年齢中央値は 69 歳（40-86 歳）．臨床病理学的各因子は，pT1：2：3：4＝52 例：11 例：45 例：6 例，pN0：1 または 2＝69 例：45 例，pM0＝114 例，pStage0：Ⅰ：Ⅱ：Ⅲ＝4 例：49 例：22 例：39 例であった（進行度は UICC 第 7 版を用いて評価した）．統計学的検討では，C4d の発現の陰性と深達度（p＝0.0001），リンパ節転移（p＝0.011），リンパ管侵襲（p＝0.033），進行度（p＝0.0021）に有意差を認めたが，その他の臨床病理学的因子との相関は認められなかった．また，C4d の発現陰性は予後が悪くなる傾向はあるものの，有意差は認められなかった（p＝0.232）．

【考察】食道扁平上皮癌においては C4d の発現減弱に伴い，深達度，リンパ節転移，リンパ管侵襲がより高度となることが分かった．進行癌では免疫寛容が働き，免疫系が不活性化される可能性があると考えられた．今後さらに腫瘍と免疫系との関連を検討したい．