

## 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,  
 荻部陽子, 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。