

19. EUS-FNA 施行時における ROSE の成績と役割

¹⁾ 内科学 (消化器), ²⁾ 病理部,

³⁾ 内科学 (神経)

小島原駿介¹⁾, 水口貴仁¹⁾, 佐久間 文¹⁾,
福士 耕¹⁾, 永島一憲¹⁾, 井澤直哉¹⁾, 陣内秀仁¹⁾,
土田幸平¹⁾, 入澤篤志¹⁾, 町田浩美²⁾, 平田幸一³⁾

【はじめに】当院では2012年10月より超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引法 (EUS-FNA) を導入し, 当初より迅速細胞診 (ROSE) を併用して行っている. 当院における ROSE の診断能について後ろ向きに検討した.

【対象. 方法】当院で2012年10月から2017年12月までに施行したEUS-FNA 356例を対象とした. 穿刺針は19-25G, 穿刺針形状は術者に委ねられていたが, 特に対象によっての偏りはなかった. 吸引は, 適宜10-20ml陰圧もしくはslow-pull法で行った. 当院におけるROSEの手順としては, ①スタイレットを用いて, ハンクス液に浸したナイロンメッシュ上に得られた検体を押し出す. ②生理食塩水で穿刺針内を洗浄し, 検体を全て排出する. ③2枚のスライドガラスによるすり合わせ法を用いて1枚を95%エタノール固定し, 残りの1枚を冷風乾燥しDiff-Quik染色を行う. (異型細胞の判断が困難な際は更に迅速シヨール染色変法を行う) ④診断に値する検体が確認された時点で穿刺終了とする. ⑤細胞診標本作成後の残りの組織を10%中性緩衝ホルマリンに回収した. 主要評価項目は, ROSE診断と最終診断の一致率とした.

【結果】EUS-FNAを施行された患者の内訳としては臍腫瘤性病変が83.0%, 消化管粘膜下病変が7.8%, 腫大リンパ節が6.5%, その他が2.7%であった. 穿刺回数は平均2.9回 (1-6回) で検体採取率は95.7%であった. ROSEと最終診断の一致率は96.6% (344/356症例) であった. ROSEの感度, 特異度はそれぞれ97.6%, 93.3%で良好な結果であった.

【結論】当院では熟練の細胞診検査士がROSEを行なっていること, また, 必要時に迅速シヨール染色を追加し, 核小体・細胞質・クロマチン増大所見等をより正確に確認していることが高いROSE正診率に繋がっていると思われた. 画像からも通常型臍癌を考えて治療を急ぐ症例においては, ROSE時の診断を基とした早めの化学療法導入も可能と考えられた.

20. 経口ウイルス治療によってC型肝炎患者の肝硬度は改善する

埼玉医療センター 消化器内科

白橋亮作, 須田季晋, 大川 修, 徳富治彦,
行徳芳則, 金子真由子, 正岡梨音, 正岡 亮,
玉野正也

【目的】我々はC型肝炎患者のShear wave elastography (SWE) で測定される伝播速度 (Velocity of shear wave: Vs) が12週間のDirect-acting antiviral agents (DAAs) 治療によって改善すること, Vsすなわち肝硬度と肝炎の活動性が相関することを報告した. 今回, 治療前後のVs改善に寄与する因子について検討した.

【方法】DAAs治療を行ったC型肝炎患者149例を対象とした. 男性62例, 女性87例, 平均年齢は66.6 (27-84) 歳であった. 治療開始時, 治療終了時, 治療終了後12週に肝硬度測定を行った. 測定にはGE Healthcare社のShear wave elastography (SWE) を用いた. 測定値はSWの伝搬速度 (m/s: 以下Vs) で表され, 得られた10回の計測値の中央値を検討に用いた. 治療開始時と治療終了後12週のVsの差 (Δ Vs) を目的変数, 治療開始時の年齢, 性, ALT, GGT, T-Bil, Alb, WBC, Hb, Plt, PT%, AFP, M2BPGi, および治療開始時と終了後12週のALTの差 (Δ ALT), AFPの差 (Δ AFP), M2BPGiの差 (Δ M2BPGi) を説明変数として重回帰分析を行った.

【結果】治療薬の内訳は, SOF/RBV 56例, SOF/LDV 52例, OBV/PTV/r 41例であった. 全例がSVR12を達成した. 治療前, 治療終了時, 治療後12週のVs値の平均 (m/s) は 1.58 ± 0.92 , 1.46 ± 0.20 , 1.42 ± 0.28 であり, 治療前に比して治療終了時には有意に低下し ($p=0.00045$), さらに治療終了後から12週後ではさらに有意に低下した ($p=0.00002$). 重回帰分析の結果, Δ Vsに寄与する因子としてはPT% ($p=0.00002$), Δ ALT ($p=0.02620$) の2項目に統計学的な有意差を認めた.

【考察・結論】C型肝炎患者のDAAs治療によるVsの改善には, ALTの下がり幅と治療前のPT%が寄与する可能性が示唆された. Δ Vsの大きな患者は発癌危険群の可能性があるので, 長期的な肝発癌に対するサーベイランスが必要と考えられた.