

論 文 内 容 要 旨

題目 Effect of Biopsy Technique on the Survival Rate of Malignant Melanoma Patients

(皮膚悪性黒色腫患者の生存率に生検方法が及ぼす影響)

著者 Yutaro Yamashita, Ichiro Hashimoto, Yoshiro Abe, Takuya Seike, Katsumasa Okawa, Yuichi Senzaki, Kazutoshi Mura, Yoshiaki Kubo, Hideki Nakanishi

平成 26 年 3 月 12 日発行 Archives of Plastic Surgery 第 41 巻 2 号 122 ページから 125 ページに発表済

内容要旨

皮膚悪性黒色腫は予後不良な疾患である。その診断には組織検査が有用かつ確実であるが、切除生検が困難な症例もしばしば認める。部分生検による組織生検法が腫瘍細胞を血管やリンパ管内に入流させる要因となり、悪性黒色腫の患者の予後に悪影響を及ぼす危険性は以前より議論されてきたが、いまだ結論に至っていない。本研究では生検の有無、生検の方法が悪性黒色腫患者の予後に及ぼす影響について調査した。

1983年～2007年に徳島大学病院で治療された皮膚悪性黒色腫患者109名を対象に診療録を調査し、そのうち stage0 もしくは診療記録が不十分であった 28 名を除外した 81 症例について性別、年齢、部位、病期進行度、潰瘍の有無、リンパ節転移の有無を分析した。部分生検群と切除生検群、生検なし群の 5 年生存率、5 年無病期間について比較検討した。5 年生存曲線、5 年無病期間については Kaplan-Meier 法、log-rank test にて解析をおこなった。またそれぞれの生検方法での生存率、無病期間に関して cox 回帰分析にてハザード比を求めた。

今回対象となった悪性黒色腫患者において、男：女比は 1:1.19 であった。平均年齢は 61.3 歳(範囲 19-93 歳)。発生部位で最も多いのは下肢であった(54.3%)。もっとも多かった病期は stage II であった。一般的に予後因子とされる臨床病理的項目については、すべての項目において部分生検群、切除生検群、生検なし群で有意差を認めなかった(性別：P=0.442、年齢：P=0.139、発生部位：P=0.170、Breslow thickness：P=0.092、潰瘍の有無：P=0.105、リンパ節転移の有無：P=0.115)。5 年生存率に関しては部分生検群、切除生検群、生検なし

様式(8)

群との間で有意差は認めなかった ($P=0.659$)。また5年無病期間についても部分生検群、切除生検群、生検なし群で有意な差を認めなかった ($P=0.153$)。生存率は生検なし群と比較して部分生検群はハザード比が1.80 ($P=0.86$)、切除生検群が0.69 ($P=0.45$) という結果であった。

今回の研究では生検の有無、方法はどちらも悪性黒色腫の予後に有意な影響を示さなかった。部分生検は腫瘍の深達度が正確に確認できないため、推奨はされていないが、深達度のおおよその予測には有用である。また臨床所見とダーマスコピーのみで確定診断が難しい症例も少なからず存在し、足底や顔面など診断が不確実な状態で切除生検がためられる部位の悪性黒色腫では診断確定のために部分生検は有用な方法であると考えられる。しかく生検方法、生検部位によって部分生検が予後に及ぼす影響が変化する可能性もあり、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要である。

論文審査の結果の要旨

報告番号	乙医第 1758 号	氏名	山下 雄太郎
審査委員	主査 丹黒 章 副査 常山 幸一 副査 西岡 安彦		

題目 **Effect of Biopsy Technique on the Survival Rate of Malignant Melanoma Patients**

(皮膚悪性黒色腫患者の生存率に生検方法が及ぼす影響)

著者 Yutaro Yamashita, Ichiro Hashimoto, Yoshiro Abe, Takuya Seike, Katsumasa Okawa, Yuichi Senzaki, Kazutoshi Murao, Yoshiaki Kubo, Hideki Nakanishi.

平成 26 年 3 月 12 日発行 Archives of Plastic Surgery 第 41 巻 2 号 122 ページから 125 ページに発表済

(指導教授 橋本一郎)

要旨 悪性黒色腫は腫瘍の浸潤の深さにより T 分類とステージ分類が決定されるため、腫瘍の確定診断と合わせて生検が非常に重要である。頭頸部原発の悪性黒色腫では、腫瘍の一部を切除する部分生検は腫瘍を全切除する切除生検に比べて生存率を低下させるとの報告がある。他方では生検方法により生存率に差がないとの報告もあり、部分生検が悪性黒色腫患者の予後に悪影響を及ぼすかどうかについては現在でも結論に至っていない。部分生検が予後に悪影響をもたらす要因として、腫瘍内に切り込むことにより腫瘍細胞が血流やリンパ流に流入する危険性が推察されている。

申請者らは、当院で治療を行った悪性黒色腫患者を部分生検群、切除生検群、生検なし群に分類して生存率、無病期間を統計的に調査して生検方法と予後の関係について検討した。

得られた結果は以下のごとくである。

- 1) 部分生検、切除生検、生検なし群間で、予後規定因子である性別、年齢、発生部位、腫瘍の厚さ、潰瘍の有無、リンパ節転移の有無に関して有意差がないことを確認した。
- 2) 対象患者をステージごとに分けて5年生存率を求めた。それぞれステージⅠは95.7%、ステージⅡは73.8%、ステージⅢは39.2%という結果で、有意な差が見られた ($P=0.0003$)。
- 3) 部分生検群、切除生検群、生検なし群間の5年生存率に有意差を認めなかった。
- 4) 3群間で5年無病生存率に有意差は認めなかった。

以上の結果から、悪性黒色腫患者の予後は生検方法によって影響されない可能性が示された。

患者の年齢や腫瘍の部位によっては、切除生検が難しい場合もある。本研究によって部分生検も選択可能であることが示された。悪性黒色腫の治療方針決定に重要である生検方法に関して、本研究の臨床的意義は大きく学位授与に値すると判定した。