

食道胃接合部癌上中縦隔リンパ節転移および再発における組織型の影響

1. 研究の対象

当院において 2000 年 1 月から 2022 年 1 月の期間に根治切除を行った、食道浸潤長 2~4 cm の食道胃接合部癌症例が対象です。接合部の診断は介入前の内視鏡検査を優先し、判定困難な症例は食道造影検査または切除標本所見など総合的に判断します。その他、以下の基準を満たすことを条件としています；①組織型は扁平上皮癌もしくは腺癌、②final stage はⅡ以上、③手術で肉眼的遺残なし、⑤手術から 5 年以内にその他の重複癌なし

2. 研究目的・方法

【背景】食道胃接合部癌の手術における縦隔リンパ節郭清に関して、現行のガイドラインでは唯一食道浸潤長のみが郭清範囲決定の因子とされています。さらに、食道浸潤長 4 cm 超え、もしくは 2 cm 以下の症例での縦隔リンパ節郭清の領域には一定のコンセンサスが得られていますが、浸潤長 2~4 cm の症例における郭清範囲に関しては明確な方針は定まっておらず、各施設の判断となっています。全国の統計では、現状行われている接合部癌への手術では、組織型や腫瘍中心位置によって明らかに縦隔リンパ節郭清の範囲が異なっており、縦隔リンパ節転移と腫瘍中心位置や組織型の関係性も議論の余地があります。

【目的】食道浸潤長 2~4 cm の食道胃接合部癌における縦隔リンパ節転移と、組織型の関連性を検討しました。

【方法】縦隔郭清を伴わない術式を考慮し、縦隔リンパ節転移は病理学的転移が認められた症例に、術後 3 年以内に縦隔リンパ節再発を起こした症例を加えて評価します。上記の食道胃接合部癌症例を対象とし、まず組織型（扁平上皮癌、腺癌）ごとの縦隔リンパ節転移を比較検討します。多変量解析にて、モデルに組織型の他、既報でリスクファクターと報告されている腫瘍中心位置や pN ステージを投入し、そのリスクを評価します。また組織ごとに、縦隔再発を除いた縦隔リンパ節転移の有無での予後を比較し、縦隔郭清の予後寄与効果を比較します。

3. 研究期間

研究許可日～2026 年 3 月とします。

4. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：病歴、術前検査所見（内視鏡、食道造影、CT など）、手術所見（術式、切除範囲、郭清範囲、完全切除率など）、病理学的所見（術前生検、切除標本）、術後経過所見（術後合併症、再発所見など）等です。

5. 研究に用いる試料・情報の取得方法

主に電子カルテ（内視鏡レポート、手術所見、病理レポート、切除標本写真、CT レポート等）から情報を取得します。

6. 試料・情報の公開

本研究成果については学会、論文等で報告する予定です。学会や論文で発表する際は、個人が特定される情報は削除したうえで発表を行います。

7. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には当該試料・情報の利用を行いません（利用を停止します）ので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室 780 番地

TEL：048-722-1111／FAX：048-722-1129

埼玉県立がんセンター 消化器外科 野津新太郎（研究責任者）

-----以上