

広仁会賞 第35回 安部 智之

題 名 : Prognostic evaluation of mucin-5AC expression in intrahepatic cholangiocarcinoma, mass-forming type, following hepatectomy

(肝切除術を施行した腫瘍形成型肝内胆管癌における MUC5AC 発現と長期予後の検討)

発表誌 : European Journal of Surgical Oncology · 2015年 · 41 (1515-1521)

要旨 :

肝内胆管癌は発見時に進行症例も多く、外科的切除が唯一の期待される根治療法である。しかしながら、確立した補助化学療法もなく、未だ満足し得る成績が得られていない。現在までに、ムチン蛋白発現（特に MUC1, 2, 5AC, 6）と肝内胆管癌の予後に関する報告は非常に少なく、一定の見解が得られていない。今回、肝内胆管癌におけるムチン蛋白発現と臨床病理学的因子との関連を検討した。1987年から2013年までに広島大学消化器・移植外科で外科的治癒切除を行った腫瘍形成型肝内胆管癌42症例を対象とした。各因子別の成績を Kaplan-Meier 法で検討し、Cox 比較ハザードモデルを用いて解析した。結果は以下の通りであった。男性32例で女性10例、平均年齢68歳（46-85）であった。背景肝疾患は、HBV Ag 陽性 6 例、HCV 抗体陽性 8 例であった。胆道再建術 9 例、リンパ節郭清22例、血行再建術を 4 例に施行した。平均腫瘍径は 4.9 cm（1.0-14.0）、複数の腫瘍（2 個以上）を 8 例に認めた。全生存に関する検討では、単変量解析で胆道再建術施行（ $p=0.017$ ）、5.0 cm 以上の腫瘍径（ $p<0.01$ ）、リンパ節転移陽性（ $p=0.049$ ）、MUC5AC 過剰発現（ $p=0.003$ ）が予後規定因子であった。多変量解析では、胆道再建術施行（ $p=0.048$ ）、腫瘍径（ $p=0.002$ ）、MUC5AC 陽性（ $p=0.005$ ）、が独立した予後不良因子であった。再発に関する検討では、単変量解析で 5.0 cm 以上の腫瘍径（ $p=0.005$ ）、リンパ節転移陽性（ $p=0.030$ ）、門脈浸潤（ $p=0.014$ ）が危険因子であった。多変量解析において、5.0 cm 以上の腫瘍径（ $p<0.01$ ）が独立した再発規定因子であった。以上の結果から、腫瘍形成型肝内胆管癌における MUC5AC の発現は、長期予後不良を示唆するバイオマーカーとなり得る可能性があった。