

長岡中央総合病院 倫理委員会 オプトアウト書式

① 研究課題名	膵体尾部癌に対する EUS-FNA が腹膜播種再発に及ぼす影響
② 対象者及び対象期間、過去の研究課題名と研究責任者	北見智恵
	2002 年から 2021 年 6 月に施行された膵体尾部浸潤性膵管癌切除症例 71 例中、T1・T2 症例 29 例
③概要	<p>【はじめに】 EUS-FNA(endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration) は膵癌の診断に必要不可欠な手技となっている。しかし膵体尾部病変における播種の頻度の検討は十分ではなく、膵内に限局する病変に対する播種の頻度については明らかになっていない。【目的】 T1・T2 膵体部癌切除例における EUS-FNA が腹膜播種再発に及ぼす影響を検討し、膵体尾部癌に対する EUS-FNA の是非について考察する。【対象と方法】 対象は 2002 年から 2021 年 6 月に施行された膵体尾部浸潤性膵管癌切除症例 71 例中、T1・T2 症例 29 例。EUS-FNA は 2014 年 10 月から導入され、34.5%に施行された。FNA 穿刺回数の中央値は 2 回(1-5)であった。FNA 施行群と、非施行群に分類し比較検討した。【結果】 両群で年齢、性別、術前 CEA,CA19-9 値、術前、術後化学療法、手術時間、出血量、組織型、リンパ節転移、Stage に差はなかった。FNA 群で T1c 症例が有意に多く、腫瘍径が有意に小さかったが、細胞診陽性率、腹膜播種再発が有意に高率であった。【考察】 膵頭部病変の穿刺経路である十二指腸は切除範囲内であるため、播種の影響は受けにくいと考えられるが、膵体尾部は胃体部後壁からフリーの腹腔が穿刺ルートとなり、播種のリスクが高くなると推測される。EUS-FNA による周囲臓器への播種のリスクとは相関せず、術後の長期予後にも影響を与えないとの報告がある。しかし、EUS-FNA 後の Needle tract seeding の報告は散見され、その多くが膵体尾部症例である。少数例の検討ではあるが、本検討で T1・T2 症例での FNA 群において細胞診陽性率、腹膜播種再発が有意に多かった。膵体部病変に対しては経乳頭的な細胞診や生検で診断がついた場合、EUS-FNA は施行しないなど、膵体尾部病変に対する FNA の適応を議論する必要があると思われる。</p>
④申請番号	517
⑤研究の目的・意義	T1・T2 膵体部癌切除例における EUS-FNA が腹膜播種再発に及ぼす影響を検討し、膵体尾部癌に対する EUS-FNA の是非について再考する。
⑥研究期間	2002 年から 2021 年 6 月
⑦情報の利用目的及び利用方法（他の機関へ提供される場合はその方法を含む。）	外科学会学術集会ホームページ
⑧利用または提供する	病理 臨床記録

情報の項目	
⑨利用の範囲	長岡中央総合病院外科部長 北見智恵
⑩試料・情報の管理について責任を有する者・連絡先	長岡中央総合病院外科部長 北見智恵
⑪お問い合わせ先（照会先及び研究への利用を拒否する場合の連絡先）	長岡中央総合病院 外科 北見智恵 〒940-8653 新潟県長岡市川崎町 2041 番地 TEL 0258-35-3700 FAX 0258-33-9596