

学位授与番号：乙 3220 号

氏 名：柴崎 隆正

学位の種類：博士（医学）

学位授与日付：平成 30 年 4 月 11 日

学位論文名：

Effect of Comorbidities on Long-term Outcomes after Thoracoscopic Surgery for Stage I Non-Small Cell Lung Cancer Patients with COPD.

（胸腔鏡手術による COPD 合併非小細胞肺癌の長期予後に及ぼす併存疾患の影響）

学位論文審査委員長：教授 桑野和善

学位論文審査委員：教授 鷹橋浩幸 教授 矢野真吾

論 文 要 旨

氏 名	柴崎 隆正	指導教授名	森川 利昭
主論文			
Effect of Comorbidities on Long-term Outcomes after Thoracoscopic Surgery for Stage I Non-Small Cell Lung Cancer Patients with COPD (胸腔鏡手術による COPD 合併非小細胞肺癌の長期予後に及ぼす併存疾患の影響) Takamasa Shibazaki, Makoto Odaka, Yuki Noda, You Tsukamoto, Shohei Mori, Hisatoshi Asano, Makoto Yamashita, Toshiaki Morikawa Journal of Thoracic Disease (in press)			
要旨			
【背景・目的】 COPD (Chronic obstructive pulmonary disease) 合併肺癌患者は長期予後が不良であるとされているが、COPD 患者は他併存疾患があることが多く、それらが COPD 患者の予後に影響している可能性がある。本研究では COPD 重症度と他併存疾患が、胸腔鏡手術を施行した Stage I 非小細胞肺癌患者の長期予後に与える影響を評価した。			
【対象】 当科で 2006 年から 2014 年に胸腔鏡手術を施行された Stage I 非小細胞肺癌患者を後方視的に解析した。COPD 重症度は GOLD 分類 (the Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease spirometric grade) を用い、併存疾患は CCI (Charlson comorbidity index) で分類した。			
【結果】 対象患者は 404 例で、COPD 合併患者は 133 例、COPD 非合併患者が 271 例であった。COPD 合併患者のうち、GOLD 1 が 51 例、GOLD 2 が 79 例、GOLD 3 が 3 例であった。5 年全生存率は、COPD 非合併群で 86.0%、GOLD 1 群で 80.2%、GOLD 2/3 群で 71.1%であった (p=0.0221)。5 年肺癌特異的生存率は、COPD 非合併群で 91.7%、GOLD 1 群で 86.9%、GOLD2/3 群で 85.1%であった (p=0.2136)。全生存率における単変量解析では性別、年齢、喫煙歴、病理組織型、COPD 重症度、CCI、病理病期が予後因子であった。多変量解析では CCI と病理病期で有意差を認めた。術後合併症は、COPD 非合併群 (12.1%) より GOLD 1 群 (21.5%) と GOLD 2/3 群 (26.8%) で頻度が高かった (p=0.0040)。			
【結論】 胸腔鏡手術を施行した COPD 合併非小細胞肺癌患者は COPD 非合併患者より全生存率が有意に低かったが、COPD 重症度ではなく CCI が独立した予後因子であった。すなわち併存疾患は COPD 合併 Stage I 非小細胞肺癌患者の不良な長期予後に関与していた。また胸腔鏡手術は、COPD 合併の有無に関わらず腫瘍学的に同等の長期予後が期待できる。			

学位論文審査結果の要旨

平成 30 年 3 月 30 日に、矢野真吾教授、鷹橋浩幸教授と共に審査いたしました柴崎隆正氏の学位論文審査についてご報告申し上げます。主論文は只今学長先生より紹介されました論文であり、日本語タイトルは、胸腔鏡手術による COPD 合併非小細胞肺癌の長期予後に及ぼす併存疾患の影響 *Journal of Thoracic Disease (Impact factor 2.3)*に *in press* の論文であります。指導教授は、呼吸器外科 前教授 森川利昭先生であります。

審査は、まず柴崎氏によって、テーシスのプレゼンテーションが行われました。プレゼンテーションは、テーシスに沿って、詳細に分かりやすく準備されておりました。続いて、審査委員より、多くの質問がなされました。まず、併存疾患の指標として CCI (Charlson Comorbidity Index) を用いており、CCI は肺癌術後の予後と関連しているが、実際の死亡原因は何か、死亡原因の内訳を分析することが必要ではないか、CCI は最初の定義を用いているが、改定後の定義を用いたら結果はどうなるか、喫煙が多くの併存疾患のリスクとなっているため、その解析をするべきではないか、など多くの質問がなされました。柴崎氏は呼吸器外科医としての経験と、本研究によって得られた結果からさらに研究を進めるために行うべき研究の構想など、的確に回答されました。審査委員で討議致しました結果、プレゼンテーションはよく準備されており、研究目的は明確で、独創性があると判断いたしました。