

論文内容要旨

The clinical evaluation of the effectiveness and safety of colorectal endoscopic submucosal dissection

(大腸 ESD の有効性と安全性に関する臨床的検討)

1. Clinical outcomes of endoscopic submucosal dissection and endoscopic mucosal resection for laterally spreading tumors larger than 20 mm.
(20mm 以上の大腸 LST に対する内視鏡治療の有効性に関する検討～ESD および EMR の比較)
Journal of Gastroenterology and Hepatology, 27: 734-740, 2012.
2. Endoscopic submucosal dissection for colorectal neoplasms in elderly patients.
(高齢者における大腸 ESD の安全性および有効性に関する検討)
Turkish Journal of Gastroenterology, 2013, in press.

主指導教員：茶山 一彰 教授

(応用生命科学部門 消化器・代謝内科学)

副指導教員：北台 靖彦 准教授

(応用生命科学部門 消化器・代謝内科学)

副指導教員：田妻 進 教授

(病院 総合診療医学)

寺崎 元美

(医歯薬学総合研究科 創生医科学専攻)

【背景】大腸腫瘍に対する内視鏡治療としては、現在 EMR (endoscopic mucosal resection) や ESD (endoscopic submucosal dissection) が行われている。大腸 ESD は 2012 年 4 月に保険収載され、今後施行施設も増加すると考えられるが、手技的難易度が高く穿孔等のリスクも高い。また 20mm 以上の表面型腫瘍 EMR の場合、分割切除 (piecemeal EMR/ EPMR) となるケースも多く、局所再発の頻度が高いと言われている。ESD と EMR の治療成績を比較した報告は少なく、適応を含めた両者のすみわけは現在課題となっている。

また、高齢者の増加に伴い、大腸癌は日本において罹患率および死亡率が増加しているが、大腸 ESD は外科手術と比較し侵襲が少なく、高齢者の大腸腫瘍において有効であることが期待出来る。

今回、20mm 以上の大腸 LST (laterally spreading tumor) に対する ESD と EMR の治療成績について比較検討した。また、高齢者の大腸 ESD の安全性と有効性について検討を行った。

【検討 1】20mm 以上の大腸 LST に対する ESD および EMR の治療成績の比較を含めた内視鏡治療の有効性に関する検討。

【対象と方法】対象：2006 年 4 月から 2009 年 12 月までに内視鏡的に切除した大腸 LST 269 病変を対象とした。また当院での ESD の適応は大腸 ESD 標準化検討部会案に基づき決定した。

方法：LST 269 病変のうち中断例 2 例を除いたものを、治療法別に ESD 61 病変、スネア併用 ESD (hybrid ESD) 28 病変、EMR 70 病変、分割 EMR (EPMR) 108 病変の 4 群にわけ、治療成績について検討した。また病理診断で Curative resection と診断された 259 病変について各治療法別の局所再発率について検討した。また、局所再発病変 14 例を対象に、EMR および EPMR における局所再発率と分割数の関係を検討した

【結果】治療法別に穿孔率には有意差を認めなかった。局所再発率は全体では ESD 群 0% (0/56), hybrid ESD 群 0% (0/27), EMR 群 1.4% (1/69), EPMR 群 12.1%(13/107)であり、EPMR 群において有意に高かった。腫瘍径 40mm 未満に限定すると各治療法別の局所再発率に有意差は認めなかった。EMR および EPMR における局所再発率は 3 分割以上で有意に高率であった。局所再発病変はいずれも adenoma であり、一度の内視鏡治療で根治可能であった。

【小括 1】ESD は EMR と比較し偶発症に有意差はなく局所再発制御の面で有効な手技である。また、hybrid ESD についても ESD と同様に有効であった。EPMR の局所再発率は ESD と比較して有意に高率であったが、局所根治は全例で得られており、局所根治性と偶発症の観点から当院で用いている ESD, EMR (EPMR)の適応条件は妥当であると考えられた。

【検討 2】 高齢者における大腸 ESD の安全性および有効性に関する検討。

【対象と方法】 2006 年 4 月から 2011 年 10 月まで大腸 ESD を施行した 301 患者 310 病変について年齢別に 3 群にわけ(group A 65 歳未満, group B 65 歳以上 80 歳未満, group C 80 歳以上), retrospective に治療成績について検討を行った。[group A 116 患者 120 病変, group B 146 患者 151 病変, group C 39 患者 39 病変] また, 2010 年 12 月までに大腸 ESD を施行した 198 患者 201 病変については予後についても検討した。

【結果】 基礎疾患の有病率は group B (79.5%) および group C(87.2%)で group A (53.4%)と比較し有意に高かった。腫瘍径, 一括切除率, 術時間, 術後平均入院期間, 偶発症(穿孔率・後出血率)については 3 群間に有意差は認めなかった。局所再発はいずれの群においても認めなかった。予後については 198 患者中 197 患者について確認可能であり, 3 人の死亡が確認されたが, いずれも大腸癌とは無関係であった。

【小括 2】 基礎疾患有病率は若年者と比較し高齢者において高かったが治療成績には有意差は認めなかった。大腸 ESD は高齢者においても若年者と同様に安全かつ有効な治療である。

【結語】 ESD は EMR、分割 EMR と比較し局所再発率は低く、特に 40mm 以上の病変については有効な手技である。また高齢者においても ESD は若年者と同様安全かつ有効な治療である。