

別記様式第6号（第16条第3項、第25条第3項関係）

論文審査の結果の要旨

博士の専攻分野の名称	博士（医学）	氏名	作田 智彦												
学位授与の条件	学位規則第4条第①・2項該当														
論文題目 Novel Near-Infrared Fluorescence-Guided Surgery With Vesicular Stomatitis Virus for Complete Surgical Resection of Osteosarcomas in Mice (骨肉腫マウスモデルにおける完全外科的切除のための水疱性口内炎ウイルスを用いた新しい近赤外線蛍光ガイド手術)															
論文審査担当者 <table><tr><td>主査</td><td>教授</td><td>岡田 守人</td><td>印</td></tr><tr><td>審査委員</td><td>教授</td><td>一戸 辰夫</td><td></td></tr><tr><td>審査委員</td><td>講師</td><td>岡田 賢</td><td></td></tr></table>				主査	教授	岡田 守人	印	審査委員	教授	一戸 辰夫		審査委員	講師	岡田 賢	
主査	教授	岡田 守人	印												
審査委員	教授	一戸 辰夫													
審査委員	講師	岡田 賢													
〔論文審査の結果の要旨〕 <p>悪性骨軟部腫瘍切除の基本原理は、周囲の正常組織と一緒に広範囲に切除することである。腫瘍切除縁は術前磁気共鳴画像法(MRI)などによりある程度推定されるが、術中に正確に識別するには不十分である。蛍光イメージングは、がんのスクリーニングと外科的切除に有望な方法であり、これまででも蛍光ガイダンスを用いて術中腫瘍細胞を可視化する試みがなされてきた。しかし現在も明確な境界の同定と完全な腫瘍切除は困難な課題である。これに対処するために、腫瘍特異性ウイルスの1つである水疱性口内炎ウイルス(vesicular stomatitis virus;VSV)に近赤外蛍光蛋白(Katushka)を組み込んで組換えVSV-Katushka(rVSV-K)を作成し、新しい蛍光バイオイメージングシステムを開発した。本研究の目的は骨肉腫細胞におけるrVSV-Kの腫瘍特異性を評価し、rVSV-K蛍光ガイダンスによる完全な腫瘍切除の可能性を評価することである。</p> <p>近赤外線蛍光蛋白Katushkaを遺伝子導入した組換えウイルス(rVSV-K)を作成し、in vitroにて種々のヒト及びマウス骨肉腫細胞や正常なヒト間葉系幹細胞(mesenchymal stem cells; MSCs)に感染させ、蛍光顕微鏡下に近赤外線蛍光を観察した。in vivoではC3H雄マウスの皮下に高肺転移性マウス骨肉腫細胞LM-8(1×10^7 cells)を移植して骨肉腫マウスマodelを作成し、rVSV-K局注後、近赤外線蛍光バイオイメージングシステムを用いて経時に蛍光量を測定した。また、rVSV-GFP投与群、非投与群を作成し比較を行った。別実験にてrVSV-Kによる蛍光ガイド腫瘍切除を施行した。また、VSV投与による非ガイド切除群、saline投与による非ガイド切除群を作成し比較検討を行った。腫瘍切除標本(H&E染色標本)、ウイルス感染細胞領域(VSV-G抗体免染標本)の評価及び、局所再発、遠隔転移、生存率の評価を行った。</p> <p>In vitroにおいて低用量の感染でもrVSV-K感染骨肉腫細胞にのみ近赤外線蛍光を認めた。In vivoではrVSV-K投与群、rVSV-GFP投与群にて蛍光が観察できたが、rVSV-K投与群腫瘍領域より広範囲の蛍光を認めたがrVSV-GFP投与群は腫瘍全体の蛍光がみられな</p>															

かった。切除縁から腫瘍辺縁までの距離は蛍光ガイド切除群が非ガイド切除群より有意に大きかった。局所再発においては蛍光ガイド腫瘍切除群では 0 例、非ガイド切除群は 2 群とも 3 例であり、局所再発率は、蛍光ガイド切除群が非ガイド切除群よりも有意に低かつた。ウイルス投与群の腫瘍切除標本では免疫染色（抗 VSV-G 抗体）で VSV 感染を確認した。遠隔転移、生存率に関しては全群間で有意差を認めなかつた。

本研究では、*In vitro* において低用量の感染でも rVSV-K 感染骨肉腫細胞にのみ近赤外線蛍光を認めたことより VSV は骨肉腫細胞を標的とする蛍光物質のベクターとして適していると考える。

本研究では、蛍光強度と腫瘍領域に対する蛍光領域の比率を、rVSV-K 群と rVSV-GFP 群の間で比較した。rVSV-K 群では、蛍光領域は腫瘍縁よりも大きかつたが rVSV-GFP 群では小さかつた。これは腫瘍自体から伸びた rVSV-K 感染腫瘍細胞による強い蛍光及び、蛍光ガイド切除群の腫瘍標本にて観察された顕微鏡的浸潤に起因しうる。さらに、それは rVSV-K ガイダンス技術によって原発腫瘍と共に切除されたため、蛍光ガイド切除群の局所再発率の低下に寄与したと考える。本研究は、rVSV-K の腫瘍内投与が骨肉腫原発巣において強い蛍光を発し、原発巣全体の完全切除を可能にしたことを示す最初の報告である。

本研究では、蛍光ガイド切除群は非ガイド切除群のマウスよりも長期間生存する傾向があつたが、統計的に有意差はなく、全群で遠隔転移が生じた。本研究で使用したマウス骨肉腫細胞 LM-8 は高い転移特性を有するために、腫瘍切除施行前に微小転移が既に存在し、それが後に遠隔転移巣を形成、結果的に転移や生存率は外科的技術の影響を受けなかつたと考えた。過去の研究では骨肉腫マウスに対して VSV による全身療法を行い、遠隔転移予防と生存率延長を可能にしたことを示した。今後は VSV による全身療法と蛍光ガイド切除を組み合わせた新しい包括的なアプローチの開発が期待される。

本研究から rVSV-K が骨肉腫細胞に特異的に感染すること、rVSV-K を用いた近赤外線蛍光バイオイメージングはマウスにおける骨肉腫の完全な腫瘍切除を可能にすることが示唆された。

以上の結果から、本論文は rVSV-K を用いた近赤外線蛍光ガイド手術が骨肉腫原発巣に対する新規治療法として有用であることを示唆し、骨肉腫患者における今後の蛍光ガイド手術療法の発展に資すること大である。

よって審査委員会委員全員は、本論文が作田智彦に博士（医学）の学位を授与するに十分な価値あるものと認めた。