

大腸癌研究会プロジェクト研究

「MRI 診断能に関する研究」委員会 第 19 回議事録

研究代表者 川合一茂(都立駒込病院大腸外科)

日時 第 105 回大腸癌研究会・2026 年 7 月 2 日(木)10:30～11:30

場所 広島コンベンションホール 3F 大ホール 3C

出席者：秋吉高志、石原聡一郎、伊勢一郎、市川伸樹、板谷喜朗、伊藤雅昭、井本良敬、岩佐陽介、上原圭、大沼忍、大平学、岡村亮輔、奥川喜永、尾崎公輔、小澤真由美、卸川智文、梶原由規、吉敷智和、清松知充、金城達也、河内雅年、甲津卓実、小杉千弘、小林宏寿、小山文一、佐々木和人、佐野修平、佐村博範、清水亘、志村匡信、須藤亜希子、須藤剛、須並英二、高島順平、太白健一、問山裕二、名嘉眞智樹、夏目壮一郎、南角哲俊、野口竜剛、番場嘉子、肥田侯矢、平田篤史、藤田文彦、星野伸晃、松田圭二、三浦卓也、室野浩司、森川充洋、山内慎一、横山雄一郎

【50 音順】

【敬称略】

議題 1. 前回議事録確認

前回委員会の議事録を確認した。

議題 2. Step1 付随研究の進捗報告 防衛医大

防衛医大井本先生より進捗状況を報告。

側方領域・直腸間膜内の転移巣の MRI 所見と病理所見の関連の検討では、MRI での不正な ND は病理組織学的に高悪性度の所見と関連、特に immature DR との関連が示唆された。また MRI の悪性所見と病理の悪性所見を共に有する症例は極めて予後不良であった。

質疑内容・意見

・解析内容は多岐にわたり、ボリュームも大きいが、今後どのように切り分けて報告・論文化していく予定か。(委員長川合)

→現在検討中であるが、MRI における EMVI と病理所見との関連、および側方領域・直腸

間膜内転移巣の MRI 所見と病理所見との関連については一つの論文としてまとめ、術前画像所見と病理所見を用いた予後予測モデルの構築に関する検討については、続報として論文化することを考えている。(防衛医大・井本先生)

・MRI と病理所見の対比において、DR の mature・immature の違いが MRI 上で判定可能な場合があるという理解でよい。(委員長川合)

→MRI で DR そのものを直接評価できるわけではないが、MRI で辺縁が不整な所見は、病理学的に immature DR を伴う症例が多い傾向が認められた。(防衛医大・井本先生)

・一般的には、MRI で認める辺縁不整像は腫瘍の浸潤によるものと考えられることが多いが、間質の変化を反映している可能性があるのであれば興味深い知見である。(委員長川合)

→節外浸潤、腫瘍浸潤を反映している可能性が高いと考えているが、そのような症例では immature DR を伴う傾向が認められた。不整像のみで DR を予測できるわけではないものの、そのような関連性が示唆された。(防衛医大・梶原先生)

・MRI で認める辺縁不整像は、腫瘍のみならず周囲間質の変化も反映している可能性があるという点は重要なメッセージであり、代表症例を提示するなどして、一つのテーマとしてまとめてもよいのではない。(委員長川合)

→症例数の制約はあるものの、代表症例を Figure として提示することも含め、今後検討したい。(防衛医大・梶原先生)

議題 3. Step2 主論文 publish の報告・予後情報集積状況の報告・新規附随研究の提案 弘前大学

委員長の川合、事務局の尾崎より、Step 2 の進捗状況について報告した。主論文が Journal of the Anus, Rectum and Colon に掲載されたこと、予後情報の集積が完了したことを報告した。症例全体の 3 年全生存率 (OS) および 3 年無再発生存率 (RFS) はそれぞれ 87.0%、88.9%であり、側方再発率は 5.6%であった。

また、弘前大学の三浦先生より、Step 2 症例を対象に、主論文で提唱した側方リンパ節郭清の新基準を用いた予後解析を行う附随研究について提案がなされ、附随研究として承認された。

質疑内容・意見

特記事項なし

議題 4. Step3 施設承認状況、症例登録状況の報告

委員長の川合および事務局の尾崎より、Step 3 の進捗状況について報告した。

本検討は、直腸がんと診断され、TNT が施行された症例のうち、術後または TNT 施行後 1 年間の画像フォローアップが行われている症例を対象とすることが説明された。また、症例登録期間は 2027 年 7 月まで、目標症例数は 300 例であることが報告された。

現在 25 施設が参加、うち 18 施設で施設実施許可が発行済み、現在の登録症例数は 191 例であり、7 施設で施設の実施許可が未発行であると報告された。

施設実施許可が発行され次第各施設より事務局へ連絡、事務局より症例登録の方法について説明する。

質疑内容・意見

特記事項なし

議題 5. その他

特記事項なし