

## 大腸癌研究会プロジェクト研究

「炎症性腸疾患合併消化管癌のデータベース作成と臨床病理学的研究」

### 第6回プロジェクトミーティング 議事録

日時:2022年7月7日14時30分～15時30分

会場:浜松町コンベンションホール 5F 大ホール A および WEB のハイブリッド開催

委員長:石原聡一郎

出席者(敬称略、50音順)

(現地参加)味岡洋一(新潟大学)、岩崎祐樹(高野病院)、上原圭(名古屋大学)、太田竜(日本医大)、岡志郎(広島大学)、荻野崇之(大阪大学)、梶原由規(防衛大学)、川本祐輔(久留米大学)、吉敷智和(杏林大学)、清松知充(国立国際医療研究センター病院)、小森康司(愛知県がんセンター)、小山文一(奈良県立医大)、佐々木和人(東京大学)、杉原健一(第一病院)、田中信治(広島大学)、田中正文(高野病院)、間山裕二(三重大学)、肥田侯矢(京都大学)、藤田文彦(久留米大学)、升森宏次(藤田医科大学)、松田圭二(帝京大学)、水内祐介(九州大学)、水島恒和(大阪警察病院)、山田一隆(高野病院)、山本聖一郎(東海大学)

(Zoom 参加)安西紘幸(東京大学)、池内浩基(兵庫医科大学)、石田文生(昭和大横浜北部病院)、板橋道朗(東京女子医科大学)、大北喜基(三重大学)、小川真平(東京女子医科大学)、尾地伸悟(京都大学)、風間伸介(埼玉県立がんセンター)、勝又健次(東京医科大学)、木村英明(横浜市大市民総合医療センター)、佐々木慎(日本赤十字医療センター)、佐藤雄(東邦大学佐倉)、仕垣隆浩(久留米大学)、島田能史(新潟大学)、須藤剛(山形県立中央病院)、清島亮(慶應義塾大学)、関戸悠紀(大阪大学)、大東弘治(近畿大学)、高橋賢一(東北労災病院)、都倉明美(浦添総合病院)、根津理一郎(大阪中央病院)、花井恒一(藤田医科大学)、花岡まりえ(東京医科歯科大学)、東大二郎(福岡大学筑紫病院)、福岡達成(大阪公立大学)、藤井能嗣(埼玉医大国際医療センター)、藤井佑介(京都大学)、二見喜太郎(松永病院)、星野伸晃(京都大学)、前本篤男(札幌東徳洲会病院)、宮北寛士(東海大学)、森川充洋(福井大学)、山下賢(広島大学)、山本隆行(四日市羽津医療センター)、山本晃(三重大学)

協力者:品川貴秀、野口竜剛、小松更一、津島辰也

#### 【審議事項】

・後ろ向きデータベース研究 UC: 1222 例(47 施設)、CD: 330 例(39 施設)

① 主解析の進捗(論文投稿状況)→JG 投稿中(major revision)

欠損値の扱いに関して指摘、統計学的代入法で補完し解析(元結果と相違なし)してほぼ完成

② 副次解析 新規解析案件

1. IBD 関連癌の時代的変遷に関する検討/東京大学腫瘍外科 小松更一先生

・UC 関連癌 1154 例:2000 年以前、2001-2010 年、2011-2020 年の 3 群で比較

診断時年齢↑罹病期間↑Lap↑サーベイランス群↑pStage変わらず(有症状例で進行例多い)もOSは改善

・CD関連癌 288例:2010年以前、2011-2020年の2群で比較

罹病期間↑Lap↑pStage変わらずもOSは改善

京大肥田先生:RFSは検討されたでしょうか→検討今回はOSのみ、RFS含め今後要検討

九大水内先生:有症状例で進行癌が増えることの考察は→サーベイランスから漏れた進行例の存在は今後課題

奈良県医小山先生:非サーベイランス群の早期診断例の契機を検討できると面白いかもしれない

## 2.UC 関連癌における術後補助化学療法の現状と成績/帝京大学 松田圭二先生

UC 関連癌 1222例から根治度Cを除いた1084例

Adj 施行率:ステージ2 31% ステージ3 69% ステージ4 69%、内容は様々

予後比較 OS(5年)、RFS(5年) Adjあり vs. なし

ステージ2 OS 93% vs. 88% 有意差なし、RFS 84% vs. 81% 有意差なし

ステージ3 OS 70% vs. 60% 有意差なし、RFS 58% vs. 47% 有意差なし

ステージ4 OS、RFS 有意差あり

Adjの有効性は示唆されたがステージ2/3では有意差なく、レジメン内容が決まっていないなどの問題点がある

京大肥田先生:予後に差が出なかったことの考察→症例数が少ない、適応が決まっていない、内容まちまちなど

大阪警察水島先生:散発性大腸癌と propensity score matching での比較も有用かもしれない

## 3.CD 関連小腸癌の臨床病理学的特徴/東北労災病院 高橋賢一先生

CD 関連癌 320例のうち小腸癌 32例

癌診断中央値 16年、8年以上 26例(81%)、回腸が多い 28例(88%)、複数病変 9例(28%)

手術適応:狭窄・腸閉塞 18例最多、癌・dysplasia 5例のみ

進行例多いステージ4 7例(29%)最多、5年 OS 69%意外とよい

切除で癌判明7割、術前診断は17%のみ→長期経過狭窄例の手術時に癌合併の可能性も考慮することが重要

予後の欧米既報との比較は要検討

### ③ 副次解析 過去案件進捗

#### 1.「Colitic cancer 症例に対する腹腔鏡手術の有用性」女子医大板橋先生

UC 論文執筆中、CD 論文投稿中:Surg endoscopy reject→Dis colo 再投稿予定

#### 2.「IBD 関連癌に対する chemoprevention に関する検討」慶応清島先生 論文英文校正中

#### 3.「Disease Behavior に着目したクローン病関連癌の腫瘍学的予後」三重大山本先生

論文投稿中:AmJ, JCC, IBDs reject →AGS or JG 検討中

#### 4.「Colitic cancer における予後に対する癌局在部位の影響」九大水内先生

結腸対直腸 OS/RFSともに直腸やや悪い→PSで有意差消える

右側対左側 再発症例→有意差ないが左側で予後悪い印象(sporadicと比較) 論文作成中

5.「炎症性発癌における深達度と組織型の特徴」兵庫医大内野先生 論文完成 投稿待ち

6.「The different features between Crohn's disease associated cancer and sporadic colorectal cancer」大阪大学荻野先生 論文完成 投稿待ち

7.「クローン病合併直腸肛門部癌における癌診断時年齢の予後への影響」三重大大北先生 論文作成中

8.「炎症性腸疾患関連癌における術後合併症と予後との関連に関する検討」京大星野先生  
IACA/stoma 症例は合併症で予後不良 論文草稿完成

9.「IBD 関連腫瘍に対する内視鏡治療の現状」昭和大北部小形先生  
116 例/1222 例 (9.5%)で初回治療時内視鏡治療施行→61 例経過観察→7 例で新規病変発生 論文作成中

10.「UC 癌化症例における病悩期間による特徴の違いの解析」東海大宮北先生  
長期例で左側/sig,muc 多い 論文作成中

④ 業績 / 学会発表など→添付資料参照

⑤ 今後の副次解析→新規の解析計画を随時募集

・前向きデータベース研究 UC: 65 例(10 施設)、CD: 12 例(5 施設)

⑥ データは大腸癌研究会のプロジェクトとして集積継続方針