

Can magnifying endoscopy with narrow band imaging be useful for low grade adenomas in preoperative biopsy specimens?

メタデータ	言語: en 出版者: 公開日: 2017-10-05 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属: 金沢大学
URL	http://hdl.handle.net/2297/44586

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



論文内容の要旨及び審査結果の要旨

受付番号 医薬保博乙第23号 氏名 三輪 一博

論文審査担当者 主査 源 利成

副査 太田 哲生

蒲田 敏文



学位請求論文

題 名 Can magnifying endoscopy with narrow band imaging be useful for low grade adenomas in preoperative biopsy specimens?

(術前生検低異型度腺腫における narrow band imaging 併用拡大観察による診断能の検討)

掲載雑誌名 Gastric Cancer 第15巻第2号 170頁～178頁
平成24(2012)年4月掲載

【背景】生検で低異型度腺腫と診断された胃病変を内視鏡的に切除した場合、実際は高異型度腺腫や早期癌であることをしばしば経験する。また、生検で低異型度腺腫病変における内視鏡治療の適応に関して明確なガイドラインが示されていない。近年、狭帯域光観察 (narrow band imaging: NBI) 内視鏡システムが開発された。NBI を拡大内視鏡検査に併用すると、粘膜の微小血管構築像 (microvascular pattern: MVP) や粘膜表面微細構造 (microsurface pattern: MSP) が可視化され、MVP と MSP の規則性および病変部と非病変部との境界の有無を指標とする VS 分類法が癌と非癌の鑑別に有用であると報告されている。本研究では、生検で低異型度腺腫と診断された胃病変に対して内視鏡的粘膜下層剥離術 (endoscopic submucosal dissection: ESD) を行い、術後診断が高異型度腺腫や早期癌であった群と低異型度腺腫であった群について、術前の通常光内視鏡と NBI 併用拡大内視鏡所見を見直し、生検で低異型度腺腫と診断される病変に対する臨床的取扱いに関して検討した。【方法】2006年8月～2009年9月に生検で低異型度腺腫と診断され ESD を施行した135名の患者を対象とした。通常光内視鏡観察において、隆起型病変では発赤、結節状隆起、隆起内陥凹所見のうち少なくとも1つ以上の所見を認めた場合、陥凹型病変では辺縁不整な陥凹所見を認めた場合に高異型度腺腫・早期癌、いずれも認めない場合は低異型度腺腫と診断した。NBI 併用拡大内視鏡観察においては VS 分類基準に合致する場合は高異型度腺腫・早期癌、合致しない場合には低異型度腺腫とする診断基準で検討した。統計学的検定は Fisher 直接確立法または χ^2 テストを用いて $p < 0.05$ を有意差ありと判定した。【結果】隆起型病変において NBI 併用拡大内視鏡観察では白色光内視鏡観察に比べて高い感度 (82.4% vs. 70.6%, $P=0.391$) と特異度 (97.3% vs. 54.7%, $P < 0.0001$) で高異型度腺腫・早期癌の診断が可能であった。また陥凹型病変に関しても同様に高い感度 (95.5% vs. 68.2%, $P=0.0459$) で高異型度腺腫・早期癌の診断が可能であった。【結論】生検で低異型度腺腫の胃病変に関しては生検診断のみに頼らずに内視鏡所見を十分に加味して診断することが重要である。とくに VS 分類基準を用いた NBI 併用拡大内視鏡観察を行うことにより、高異型度腺腫・早期癌である病変を正確に診断し、より厳密な内視鏡的切除術の適応を決定することができる。

本研究は、胃の前がん病変と早期がんの治療前診断における狭帯域光拡大内視鏡観察の有用性を科学的に検証し、胃早期腫瘍の診断や治療方針の策定に寄与する成果を示した研究であり、学位授与に値するものと評価された。