

①「腹腔洗淨細胞診を切除可能性の判断基準としていない」という立場から

小園真吾*¹, 永川裕一*², 瀧下智恵*³, 刑部弘哲*³,
中川直哉, 中川暢彦, 大澤高陽, 土田明彦*⁴

東京医科大学消化器・小兒外科学分野 講師*¹, 教授*², 助教*³, 主任教授*⁴

手術を行わない根拠

- ・腹腔洗淨細胞診陽性(CY)は肝転移や腹膜播種などの他の非切除因子と比較して明らかに予後良好であること, CY陽性でも切除が行われた症例で術後補助化学療法が施行されることで長期生存可能な症例の存在が一定数存在することから, 当院ではCYの結果のみでは切除可否の判断は行っていない
- ・CYのみ陽性で原発巣が切除可能な症例において, その治癒切除の機会を逃さないためにも, 質の高い臨床試験の施行によりCY陽性膵がんの治療方針の構築が望まれる

はじめに

膵がん治療における腹腔洗淨細胞診(CY)の取り扱い, 膵がんの治療方針を決定する上でいまだに決定的な結論は得られていない。「膵癌取り扱い規約第6版(補訂版)」¹⁾においてCYの実施方法が規定されたが, 新たに出版された「膵癌取り扱い規約第7版(増補版)」²⁾においてもCYはステージ分類に組み込まれておらず, CYの取り扱いに関しては現在エビデンスの集積とその評価が待たれる段階である。現時点における当院でのCYの取り扱いとその治療方針を述べる。

I. CY陽性膵がんの各種ガイドラインにおける評価

「膵癌診療ガイドライン2019年版」⁴⁾では, CY陽性膵がんに対する外科治療については行うべきか否かは明らかではないとされている。これまでCY陽性膵がんにおける切除症例の検討の報告において, 陽性例での切除症例の予後が有意に不良であるとする報告がある一方で, その予後は同

等であるとする報告も認める(表1)。CY陽性膵がんに対する切除の評価は意見が分かれるところであるが, CY陽性膵がんの切除例と非切除例を比較した臨床研究は存在しないため, CY陽性例を切除すべきか否かの真の評価は現時点で困難である。しかし, 近年の報告では切除例が予後不良とする報告が優勢となってきており, 2021年に出版された「腹膜播種診療ガイドライン2021年版」³⁾においては, 顕微鏡的腹膜播種を有する膵がん(P0CY1)に対する膵切除(手術先行)は行わないことが提案された。現在の「膵癌診療ガイドライン2019年度版」⁴⁾では, 治癒切除が企図される膵がんにおいても術前補助化学療法を施行することが推奨されており, 当院でも基本的に切除可能膵がんに対してはGS療法, 切除可能境界膵がんにはGEM+nab-PTX療法を施行しており, 手術先行となる機会は一般的にも非常に少ないと考える。後述するが, 当院での治癒切除を行った膵がんにおけるCY陽性率は2.9%と低率である。化学療法によりCY陽性膵がんが陰性化することが報告¹⁴⁾されており, 術前補助化学療法の効果で画像検査において判断できないP0CY1症例のCY陽性が陰性化し, CY陽性となる症例が減少している可能性が考えられる。術前補