

## 大腸腫瘍の内視鏡切除後の局所再発のリスクファクターと 内視鏡サーベイランスの適切なサーベイランス間隔の提案 後向き調査

### ・研究の意義・目的

大腸癌は世界で癌関連死の大きな要因の一つとなっています。一般的に大腸癌は腺腫から発生します。Adenoma-carcinoma sequence\* によると大腸腺腫は大腸癌の前癌病変とされています。よって、それらの内視鏡摘除は大腸癌予防として強く推奨されています。これまでの報告でも腺腫病変の内視鏡的切除は大腸癌の発生を減らし、生存期間を改善するといわれ、近年、ポリペクトミー、EMR(内視鏡的粘膜切除術)、ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)技術が内視鏡切除の際に実施されています。ESD技術の開発は20mm以上の平坦型ポリープを一括切除でき、早期大腸癌を切除可能となりました。

大腸腫瘍の内視鏡摘除の適応は腫瘍サイズ、腫瘍浸潤の深達度において拡大してきています。ポリペクトミー、EMR、ESDで局所再発する一定の割合みられるようになりました。これまでの論文等の報告によるとEMRのあと50%の再発率がみられます。これまで内視鏡摘除後のリスクファクターと内視鏡摘除の適切なサーベイランス間隔\*\*が明らかにされていません。

本研究の目的は、大腸腫瘍の内視鏡摘除後の局所再発する臨床的特徴と内視鏡摘除の適切なサーベイランス間隔を明らかにすることです。

### ・研究方法

対象は大腸腫瘍に対して2010年1月1日から2017年12月31日までに内視鏡治療を受けた患者のうち1年以上経過が追えた患者。局所再発の原因と考えられる要因(年齢、性別、大腸癌の既往歴、糖尿病、肉眼型、腫瘍サイズ、位置、切除方法、腺腫の数/人、組織学的因子)について検討します。大腸腫瘍内視鏡摘除後のサーベイランス間隔について適切かどうか見直します。使用するデータにつきまして、当研究のみで、他の研究に二次利用することはございません。

### ・研究期間

倫理委員会承認後から2023年12月31日

・研究機関

近畿大学医学部 消化器内科学教室

・お問い合わせ先

個人情報の取り扱いについて 氏名、生年月日、住所などの個人情報に関わるデータは一切使用致しません。この研究は近畿大学医学部倫理委員会の審査・承認を得ています。ご希望があれば他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申し出ください。また、本研究に対して診療情報の提供を望まれない方はお申し出下さい。なおご自身が対象となるのかご不明な方は、対象となっているかお答え致しますのでお問い合わせ下さい。申し出により今後の診療等に不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先

近畿大学医学部消化器内科学教室

〒589-8511 大阪狭山市大野東 377-2

TEL : 072-366-0221 (内線 3525) FAX:072-3667-2880

研究代表者

近畿大学医学部消化器内科 医学部講師 米田頼晃

\* 「Adenoma-carcinoma sequence」⇒大腸の良性腫瘍である“腺腫”の中に起きる発癌機転を、ACS (adenoma-carcinoma sequence) という。

\*\* 「サーベイランス間隔」⇒大腸癌を手術で完全に切除しても一定の割合で再発が起きます。再発を早い時期に発見すれば、再度の手術で治ることもあります。また手術ができない場合でも化学療法や放射線療法により生存期間を延長できることが示されています。そのために行う定期的な検査をサーベイランスといいます。サーベイランスの期間、間隔と検査法は、ステージや再発が起こりやすい時期と臓器を考慮して決められます。