

大腸癌研究会プロジェクト研究「虫垂癌の臨床病理学的研究」第二回ミーティング 議事録
日時：2018（平成30）年1月25日（木）14:00～15:00 会場：都市センターホテル 5F スバル

出席者：村田幸平（関西労災病院）、賀川義規（関西労災病院）、池田正孝（兵庫医科大学）、井出義人（八尾市立病院）、伊藤雅明（国立がんセンター東病院）、岩下明德（福岡大学筑紫病院 病理）、岡村 修（吹田市民病院）、是久翔太郎（九州大学 消化器総合外科 沖 英次代理）、小澤平太（栃木県立がんセンター）、加藤健志（大阪医療センター）、金光幸秀（国立がん研究センター中央病院）、岸本光夫（京都府立医科大学）、河野導吾（順天堂大学 阪本一博代理）、塩澤 学（神奈川県立がんセンター）、塩見明生（静岡がんセンター）、真貝竜史（済生会千里病院）、須藤 剛（山形県立中央病院）、竹政伊知朗（札幌医科大学）、谷口浩也（愛知がんセンター）、中西正芳（京都府立医大）、能浦真吾（大阪労災病院）、橋口陽二郎（帝京大学医学部付属病院）、福長洋介（癌研有明病院）、古畑智之（聖マリアンナ医科大学東横病院）、水島恒和（大阪大学医学部附属病院）、森田俊治（市立豊中病院 外科）、八尾隆史（順天堂大学）、安井昌義（大阪国際がんセンター）、山口達郎（都立駒込病院）、横溝 肇（女子医大東医療センター）、吉松和彦（埼玉県済生会栗橋病院）

欠席者：沖 英次（九州大学病院）、坂本一博（順天堂大学）、塩田哲也（西神戸医療センター）、瀧井康公（新潟県立がんセンター新潟病院）、山崎健太郎（静岡県立静岡がんセンター）

オブザーバー：柳田優香（順天堂大学）、柳澤公紀（大阪大学）、谷 優佑（新潟大学）、木村 孝（兵庫医科大学）、高橋佑典（大阪国際がんセンター）、市原 真（札幌厚生病院）、河野導吾（順天堂大学）、武田 和（大阪大学医学部消化器外科学）、林 啓一（山形県立中央病院）、近藤修平（新潟大学病院）、藤川裕之（三重大学）、落合淳志（国立がん研究センター）、丸山 聡（新潟がんセンター）、菅野伸行（神奈川がんセンター）、松田 宙（大阪大学）、栞原 寛（東京医科大学病院）、佐村博範（浦添総合病院）、所 忠男（近畿大学 外科）、合田良政（国際医療研究センター）河合賢二（関西労災病院）、菊谷健太（防衛医科大学）、安富正幸（名誉会長）、武藤徹一郎（名誉会長）、杉原健一（会長）

1. 前回議事録について確認
2. 大腸癌全国登録からみた本邦虫垂腫瘍の臨床統計（栃木県立がんセンター 小澤平太）
本邦において虫垂癌の大腸癌全体を母数とした頻度は年々増加している。

3. 虫垂癌に対する化学療法（愛知県がんセンター 谷口浩也）

粘液癌を含む腺癌の化学療法に関するレビュー。

多くの臨床試験で除外基準に入っているため、補助化学療法はエビデンスがないのが現状。その中で、アメリカの retro のデータで、補助化学療法を行うことで予後が良いというデータはある。切除不能例に対しては、HIPEC を含めた化学療法の延命効果については組織型によりさまざま。

4. 実臨床における虫垂腫瘍の経験（関西労災病院 河合賢二 代理：賀川義規）

実臨床で経験した虫垂癌症例・LAMN 症例それぞれ 1 症例の提示。八尾委員より病理解説あり。

5. 大阪における虫垂癌の実態（大阪大学 武田 和 委員長からプレゼン）

大阪大学関連施設 50 にアンケートし、266 例虫垂腫瘍を集積。粘液癌のステージ IV の予

後がよいのは既報通りであった。

6. 訂正版 TNM 第 8 版和訳について

LAMN は固有筋層まで浸潤があっても Tis と訂正。LAMN にステージ 1 はない。TNM 分類の表にあてはまらない場合はより悪い方にとる。

(落合オブザーバー) AJCC の G 分類は、整理して扱えば、病理側からもそれほど難しいことではないのではないか。「高分化低異形度のものは G1」などしっかり記載すれば良い。

(病理委員) GX は手術をしていないなどで評価ができない場合のこと。組織がとってあれば G の評価はできるはず。G1 高分化、G2 中分化、G3 低分化、G4 未分化。

7. 虫垂 NETG1G2 に関する TNM 第 8 版の記載

福長先生から前回のミーティングでカルチノイドも集めてはどうかと提案があったが、ひとまずどれぐらい症例数があるか確認し、詳細な集計するか判断することとする。

8. 研究計画書について

現在の調査結果では、阪大関連施設での集計で虫垂腫瘍 260 例程度、虫垂癌が 120 例。また、プロジェクト参加施設での集計では虫垂腫瘍 450 症例、虫垂癌がおそらく 250 例程度。癌で 500 例・虫垂腫瘍全体で 1000 例ぐらいを集めないと生存曲線が書けないし、長期予後も見たいので、これまで予定していた 2007 年以降ではなくて 2000 年以降の症例に拡大したい。

9. 症例登録票について

前回ミーティング時に提示した症例登録票に、腫瘍マーカー・病理の欄・MSI などの項目を追加した。今回のミーティングでの話し合い結果を加味して、症例登録票を最終確定する。ラントタイムで web 登録してもらう予定。

今後の予定について

今後は、今回の議論を踏まえて研究計画書と症例登録票を確定、大腸癌研究会と関西労災病院の IRB にかける。通過すれば各施設の IRB を通してもらって、症例登録を開始。次回研究会までに症例が集まることを目標とする。