

第 100 回大腸癌研究会リンパ節委員会 議事録

2024 年 1 月 25 日 (木) 14:30~15:30

浜松町コンベンションホール 6F 大会議室 C + WEB

<出席者 (敬称略)>

金光幸秀 (国立がん研究センター中央病院)、神藤英二 (防衛医科大学校)、小川真平 (東京女子医科大学)、野澤宏彰 (東京大学)、川村純一郎 (近畿大学)、川合一茂 (がん・感染症センター都立駒込病院)、塩澤 学 (神奈川県立がんセンター)、女屋博昭 (愛知県がんセンター)、三口真司 (県立広島病院)、渡邊 純 (横浜市立大学附属市民総合医療センター)、須藤 剛 (山形県立中央病院)、大内晶 (愛知県がんセンター)、片岡幸三 (兵庫医科大学)、池田 聡 (県立広島病院)、丸山 聡 (新潟県立がんセンター新潟病院)、高山裕司 (自治医科大学)、高見澤康之 (事務局、国立がん研究センター中央病院)

<WEB 出席者 (敬称略)>

安井昌義 (大阪国際がんセンター)、小澤平太 (栃木県立がんセンター)、吉田武史 (久留米大学)

<議事>

リンパ節委員会で検討中の 4 つの課題について、各小委員会から進捗の報告がなされた。

(1) 課題 1. N3 分類の再定義

発表 神藤先生 下部直腸における N 分類について

過去に大腸癌研究会のデータベースを用いて発表された側方 LN 分類 (転移個数と転移領域を加味した新分類) を別のデータベース (1980-2006 年) を用いて validation を行った。古い年代 (1980-1994 年代) において側方転移陽性例は LN 転移総数が少なくても予後不良である傾向が認められた。古い年代を対象とした validation の意義は小委員会内でも議論のあったところであり、今後の解析について引き続き検討を行う。

金光委員長より、時代の変遷と共に治療は変わるので、N3 分類の意義がどのように変遷しているかの検討することの提案がされた。

発表 片岡先生 結腸における N 分類について

今後、以下の内容を検討予定。

N3 転移が予後にもたらす影響を部位別 (右側/左側) に検討

郭清個数としてのリンパ節 12 個の意義についての検討

(2) 課題 2. リンパ節転移陽性基準の検討

発表 小川先生

結腸間膜 LN、直腸間膜 LN（前治療あり）、直腸間膜 LN（前治療なし）、直腸側方 LN（前治療あり）、直腸側方 LN（前治療なし）それぞれの条件における術前リンパ節診断能に関する論文のシステマティックレビュー、メタアナリシスの経過が報告された。直腸側方 LN（前治療あり）に関しては論文作成に取り掛かっている。最終的に診断法ごとの診断能を比較することが望ましいが、検討できる論文数が限られており「現状での、この診断法（診断基準）の診断能は感度◎%、特異度◎%である」といった診断能の提示に留まる可能性がある。引き続き条件ごとの検討を続ける。

(3) 課題 3. 側方リンパ節アトラスの作成

発表 渡邊先生

主な 4 割面（臍動脈索、内陰部動脈、アルコック管、閉鎖孔）におけるアトラス案が提示された。アトラス案では各割面における術中写真、MRI 画像、CT 画像におけるリンパ節領域、解剖構造が示された。小委員会内での検討にて掲載範囲の拡大が提案され、今後割面を増やしてアトラス案を作成する方針。

委員会内での確認事項として、①MRI 画像を掲載するか②術中写真をシェーマ図に変えるか③男性、女性をどう分けるか、について確認があり、委員長より①MRI 画像も掲載する②術中写真ではなくイラストを掲載する③男性女性どちらも作成する、ことが提案された。提案に対し反対意見はでなかったので上記で進める方針となる。また、アトラスでは術中イラストと CT/MRI は左右逆にしたものを掲載し、注釈をつける方針となった。

(4) 課題 4 副右結腸静脈周囲リンパ節の取扱いに関する検討

発表. 三口先生

作成中の研究計画書案が提示された。集積症例は 400 例を予定しており、アンケートの回答結果から 12 施設が参加可能とした場合、約 2 年で登録が行われる見込み。大腸癌研究会の IRB には近日中に提出予定。2024 年内の試験登録開始を予定する。

委員からの、副右結腸静脈周囲リンパ節を ARCV 根部の 1.5cm 四方とする定義は一般的ではないので、定義の変更か何かしらの理由付けが望ましい、という意見があった。

また、倫理審査は大腸癌研究会の IRB のみでなく、代表施設で一括審査を行う必要があるという情報も共有された。

以上、4つの課題の進捗と今後の方針が提示された。今後も課題ごとに進めていく方針。

（文責：事務局 高見澤康之）