


審査結果報告書

平成26年2月6日

主査氏名 三枝 信 

副査氏名 井上 玄 

副査氏名 大部 誠 

副査氏名 益田 典幸 

1. 申請者氏名 : DM10018 齋藤 雄一

2. 論文テーマ :

Survival After Surgery for Pathologic Stage IA Non-Small Cell Lung Cancer Associated With Idiopathic Pulmonary Fibrosis
(病理病期 IA 期特発性肺線維症合併非小細胞肺癌に対する外科治療の成績)

3. 論文審査結果 :

特発性肺線維症 (IPF) の平均生存期間は 2.5~5 年間で、特に急性増悪をきたした後は約 2 ヶ月である。死因として呼吸不全、心不全に続き肺癌死が多く、IPF の肺癌発生率は通常の 7~14 倍とされている。現時点で、IPF を合併した早期肺癌に対する治療成績は明らかになっておらず、治療法の選択は臨床医の裁量に委ねられている。そこで、申請者は、病理病期 IA 期の非小細胞肺癌外科切除例を、IPF 合併群 (28 例) と非合併群 (322 例) に分け、それぞれの術後 5 年生存率を検索した。さらに、後ろ向きに予後不良因子の検討も行った。その結果、年齢、喫煙指数、PaCO₂、腫瘍径、扁平上皮癌のいずれも IPF 合併群は非合併群に比べ有意に高値を示した。術後 5 年生存率は、IPF 合併群が 54.2%、非合併群が 88.3%であった ($p < 0.0001$)。多変量解析で IPF は単独予後不良因子であった。同様の結果は、2 群間の症例数の偏りを補正しても認められた。以上から、IPF 合併病理病期 IA 期非小細胞肺癌の治療成績は、通常の肺癌の III 期に相当し、手術適応も III 期相当と考えた。公開審査では、申請者は主論文の内容について約 20 分にわたり詳細な発表を行い、その後の審査員からの多種多様な質問についても適切に答えることができた。質疑内容の主な点は、①病理病期 IA 期で癌死例が多い理由、②IPF を背景とした第二癌の発生頻度、③IPF に発生する肺癌の組織型、④IPF 合併肺癌患者の呼吸不全の原因、などであった。審査員は、学位論文の内容の高さ、質疑応答の的確さから、医学博士の学位に十分値する判断した。