

## 論文の内容の要旨

論文提出者氏名	鬼頭宗久
論文審査担当者	主査 中山淳 副査 角谷眞澄・小泉知展
論文題目	Clinical Outcome of Deep-seated Atypical Lipomatous Tumor of the Extremities with Median-term Follow-up Study (四肢深部に発生した異型脂肪腫様腫瘍の中期臨床成績)
(論文の内容の要旨)	<p>[背景と目的] 四肢深部発生の異型脂肪腫様腫瘍(ALT)に対する最適の手術方法については、未だにコンセンサスを得られておらず、さらに必要とする経過観察期間も不明瞭である。本研究では、初回手術を当院で施行した ALT の中期の臨床的・機能的な結果を調査し、最適な手術手技・経過観察期間を明らかにすることを目的とした。</p> <p>[対象と方法] 1996年～2009年までに、四肢深部発生の ALT と診断され、当院にて初回手術を施行し、5年以上経過観察が出来た 41 人を対象とした。手術方法の違いによる局所再発率・脱分化率・術後機能評価を検討した。機能評価には ISOLS/MSTS score を用いた。</p> <p>[結果] 広範切除群は 11 例 (1cm 以下のマージン : 9 例、2cm 以上のマージン : 2 例)、辺縁切除群は 30 例であった。広範切除群では、重要な神経・血管を合併切除した症例はなく、合併切除は筋肉に限られていた。平均経過観察期間は 9.2 年であった。再発率・脱分化率は広範切除群では 0%であったが、辺縁切除群では 23%、3%であった。再発までの期間は、平均 7.2 年であった。無局所再発生存率は広範切除群で有意に高かった(P=0.021)。辺縁切除群では、10%の症例で残存腫瘍を認め、腫瘍の局在は、すべて筋間発生であった。ISOLS/MSTS score は、広範切除群で 98%、辺縁切除群では 99%であり、有意差を認めなかった(P=0.549)。</p> <p>[考察] 四肢深部に発生した ALT では、筋肉の合併切除のみで広範切除が達成できる場合は、局所再発・脱分化を制御するために広範切除術を選択すべきである。また、切除マージンは正常組織を 1cm つけたマージンで十分である。重要な神経・血管と接している場合は、ALT は再発しても脱分化をしない限りは転移をきたすことがない。従って、神経・血管の切除が大幅な ADL の低下をきたす可能性が高いと判断される場合は、再発の危険性が高いとしても血管・神経に接する部位のみでの辺縁切除術を考慮しても良いと思われる。また、術後は少なくとも連続した 8 年以上の経過観察が必要である。</p>