

## 論文審査の結果の要旨

報告番号	乙第1229号	氏名	清水郁夫
論文審査担当者	主査 中沢洋三 副査 菅野祐幸・小泉知展		
<p>(論文審査の結果の要旨)</p> <p>リンパ腫の診断には病理学的検討が必要である。腹腔内を原発とするリンパ腫の検体を採取するためには、標準的には外科的手術が選択されるが、侵襲性が問題となるため、さまざまな代替的手技が開発・検討されてきた。その中の一つとしてコアニードルを用いた画像ガイド下経皮的針生検は、すでに臓器生検手技として一定の評価が確立しており、十分量の病変を採取できるだけでなく、免疫組織学的評価をも行えることから、リンパ節組織の採取においても有用な手技である可能性がある。</p> <p>そこで本研究では、コアニードルを用いた経皮的針生検は、腹腔内のリンパ節病変を診断する上で、外科的生検と比較して病理学的診断率は劣っていないか、免疫化学的・染色体評価の面では劣っていないか、迅速な診療に寄与しているかを検証した。</p> <p>清水郁夫は、1999年～2011年にかけて、肝臓、脾臓、腎臓、鼠径部を除く腹腔内リンパ節病変を呈して長野県内の某中核総合病院を受診し、同院にて画像ガイド下コアニードル針生検または外科的生検が実施された症例を後方視的に検討した。治療目的で外科手術を施行し、偶発的にリンパ腫と診断された症例は対象から除外した。両生検で得た検体によって、病理組織学的診断、flow cytometry 解析、g-band 法での染色体分析が実施しえた割合を比較した。さらに、受診から生検に要した日数、生検から治療開始に要した日数を比較した。</p> <p>針生検群 59 例、外科的生検群 20 例の解析を行い、清水は次の結果を得た。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 病理組織学的診断を得られたのは、針生検群 86%、外科的生検群 100%で有意差を認めなかった</li><li>2. Flow cytometry 解析等が実施できたのは針生検群 81.4%、外科的生検群 100%、染色体分析が実施できたのは針生検群 58.8%、外科的生検群 80%で、いずれも有意差を認めなかった</li><li>3. 受診から生検に要した日数の中央値は、針生検群 1 日 (0-7)、外科的生検群 16 日 (0-48) 日と針生検群で有意に短縮された。</li><li>4. 生検から治療開始に要した日数の中央値も、針生検群 14 日 (1-35)、外科的生検群 35 日 (3-58) 日と針生検群で有意に短縮された。</li></ol> <p>これらの結果より、針生検は外科的生検と比べて診断精度の面で劣ることなく、かつ受診から生検までの日数、および治療開始までの日数を有意に短縮する可能性が示された。本研究結果は腹腔内リンパ節病変の病理学的探索を行う際に、生検手技を選択する根拠の一つとなりうるものと考えられた。</p> <p>したがって、主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。</p>			