



## Evaluation of the widths of the mucosal strips in pathological examination of specimens of endoscopic submucosal dissection for early gastric cancer

|       |                                                                                                                |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| メタデータ | 言語: Japanese<br>出版者: 浜松医科大学<br>公開日: 2025-05-02<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: 葛城, 慎也<br>メールアドレス:<br>所属: |
| URL   | <a href="http://hdl.handle.net/10271/0002000396">http://hdl.handle.net/10271/0002000396</a>                    |

## 論文審査の結果の要旨

内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は、日本における早期胃がんの標準的治療法であり、切除検体の病理学的評価は追加胃切除術の必要性を判断するために不可欠である。本研究は、ESD 標本の切り出し幅を広げることが診断精度や追加手術の必要性に及ぼす影響を検討したものである。

聖隷浜松病院で実施された 442 例の ESD 検体（計 501 病変）を対象に、標本の切り出し幅を 1/2 法（1 つおきのデータ抽出）または 1/3 法（2 つおきのデータ抽出）に仮想的に変更し、その診断精度を評価した。また、切り出し幅と診断精度の関係を 3 つの群（3 mm 未満、3～4 mm、4 mm 以上）に分けて比較検討した。本研究は、浜松医科大学臨床研究倫理委員会の承認を受け実施された（承認番号: 20-011）。

結果として、1/2 法での評価では 498 病変中 5.8%で、1/3 法では 8.5%で診断変更が見られた。さらに、切り出し幅が広がることで腫瘍の深達度や脈管侵襲の過少診断が発生するリスクが確認された。一方で、実際の切り出し幅を用いた解析では、切り出し幅を 4～5 mm に広げても診断に大きな影響は与えない可能性が示唆された。本研究の結果は、切り出し幅を適切に設定することで診断精度を維持しながら、労力やコストを削減できる可能性があることを示している。

また、標本の切り出し幅を広げた場合に生じる過少診断のリスクは、特に腫瘍が大きい症例で顕著であり、これらの点について十分な注意が必要であると考えられた。本研究は、単施設における後ろ向き研究などの制限があるものの、ESD 標本の取り扱いにおいて効率的かつ信頼性の高い方法を模索する上で重要な知見を提供している。

審査委員会では、ESD 標本の切り出し幅と診断精度の関係を明確にし、効率的な病理診断方法を提示した本研究の意義を高く評価した。

以上により、本論文は博士（医学）の学位の授与にふさわしいと審査員全員一致で評価した。

論文審査担当者

主査 杉本 健

副査 増本 一真 副査 菊池 寛利