

Differential Risk of Castration Resistance After Initial Radical Prostatectomy or Radiotherapy for Prostate Cancer

尾畑, 紘史

<https://hdl.handle.net/2324/2534522>

出版情報 : Kyushu University, 2019, 博士 (医学), 論文博士

バージョン :

権利関係 : Public access to the fulltext file is restricted for unavoidable reason (2)

(別紙様式2)

氏名	尾畑 紘史			
論文名	Differential Risk of Castration Resistance After Initial Radical Prostatectomy or Radiotherapy for Prostate Cancer			
論文調査委員	主査	九州大学	教授	古江 増隆
	副査	九州大学	教授	小田 義直
	副査	九州大学	教授	馬場 英司

論文審査の結果の要旨

前立腺癌の初回根治法として前立腺全摘、放射線治療の二つが主に選択されるが、20-30%に再発を来し、救済内分泌治療が行われている。本研究では、救済内分泌治療において初回根治治療法の違いが予後に与える影響を、臨床病理学的因子を層別して解析した。

2000年から2013年の間に根治治療をうけ、その後再発を来し救済内分泌治療を受けた149名(前立腺全摘95名、放射線治療54名)を対象とした。観察期間の中央値は4.7年で、5年非進展生存率は86.3%、5年無転移率は81.4%、5年疾患特異生存率は95.7%、5年全生存率は94.5%であった。

前立腺全摘群と放射線治療群で、年齢は前立腺全摘群で若い傾向があり、進行癌は放射線治療群に多い傾向があった。前立腺全摘群は放射線治療群に比べ再発までの期間が有意に短く、内分泌治療開始時のPSA値が有意に低く、内分泌治療開始時のPSA増加速度が有意に遅い結果であった。診断時のPSA値、Gleason Scoreには差を認めなかった。

多変量解析の結果、生検標本のグリソンスコア7以下、および初回治療が手術であった場合の予後がよいという結果が得られた。

今回の研究は、後向き研究であること、サンプルが比較的小さいこと、手術や放射線治療の方法が年によって異なること、内分泌治療の方法も症例感で異なることなど、いくつかの限界がある。それでも単一施設の日本人で前立腺全摘と放射線治療との予後の差を示した。

以上の成績はこの方面の研究の発展に重要な知見を加えた意義あるものと考えられる。本論文についての試験はまず論文の研究目的、方法、実験成績などについて説明を求め、各調査委員より専門的な観点から論文内容及びこれに関連した事項について種々質問を行ったが適切な回答を得た。

なお本論文は共著者10名であるが、予備調査の結果、本人が主導的役割を果たしていることを確認した。

よって調査委員合議の結果、試験は合格と決定した。