

C-reactive protein/albumin ratio is the most significant inflammatory marker in unresectable pancreatic cancer treated with FOLFIRINOX or gemcitabine plus nab-paclitaxel

白川, 剛

<https://hdl.handle.net/2324/7182254>

出版情報 : Kyushu University, 2023, 博士 (医学), 論文博士
バージョン :
権利関係 : Creative Commons Attribution 4.0 International



(別紙様式2)

氏 名	白川 剛
論 文 名	C-reactive protein/albumin ratio is the most significant inflammatory marker in unresectable pancreatic cancer treated with FOLFIRINOX or gemcitabine plus nab-paclitaxel
論文調査委員	主 査 九州大学 教授 小川 佳宏 副 査 九州大学 教授 吉住 朋晴 副 査 九州大学 教授 久場 敬司

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

膵臓癌は非常に予後不良な悪性腫瘍であり、約8割の症例が診断時に切除不能と診断される疾患である。切除不能膵臓癌症例では緩和的化学療法の適応であるが、1次化学療法及び2次化学療法施行前に生命予後の予測が可能なバイオマーカーは未確立である。本研究は、6種類の炎症マーカー（C反応性蛋白/アルブミン比、CAR；好中球/リンパ球比、NLR；血小板/リンパ球比、PLR；予後推定栄養指数、PNI；予後指標、PI；グラスゴー予後スコア、GPS）と生命予後との関係を後方視的に検討した。GPSとPI以外の炎症マーカーのカットオフ値は、既存の報告のものを用いた。

2013年12月から2017年3月までに318例の切除不能膵臓癌症例を集積し、局所進行膵臓癌63例を除いた255例を解析対象とした。全症例に対して、標準治療であるFOLFIRINOX療法（フルオロウラシル、イリノテカン、オキサリプラチン）あるいはGnP療法（ゲムシタビン、ナブパクリタキセル）が1次化学療法として施行し（コホート1）、このうち159例に2次化学療法が施行された（コホート2）。コホート1は、年齢中央値が65歳で、1次化学療法で102例にFFX療法が実施された。コホート2は、年齢中央値が64歳で、1次化学療法で80例にFFX療法が実施された。コホート1の全生存期間に関する層別解析では、PNIを除く5種類のマーカーにおいて、2群間の統計学的有意性が認められた（ $p < 0.05$ ）。同様にコホート2では、CARとNLRにおいて2群間の統計学的有意性が認められた（ $p < 0.05$ ）。治療レジメン別の解析では、コホート1とコホート2のいずれにおいても統計学的有意性が認められたマーカーは、CARのみであった。マーカー6種類のうち、CARが時間依存性受信者動作特性（ROC）曲線における曲線下面積（AUC）が最も高値であった。

以上の結果より、CARはFFX療法またはGnP療法を施行された切除不能膵臓癌における最も優れた炎症マーカーであることが示唆された。

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22名であるが、予備調査の結果、申請者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、博士（医学）の学位に値すると認める。