

## 学位論文の内容の要旨

専攻	分子情報制御医学	部門 (平成27年度以前入学者のみ記入)	病態制御医学
学籍番号	14D733	氏名	木下敏史
論文題目	A retrospective study of locally advanced cervical cancer cases treated with CT-based 3D-IGBT compared with 2D-IGBT		
(論文要旨)			
<p>目的：子宮頸癌は女性が罹患する最も一般的な悪性疾患の一つであり、若年成人期におけるがん死亡の主な原因ともなっている。局所進行子宮頸癌の標準治療に(化学)放射線療法があり、放射線治療は外部照射と小線源治療で構成されている。子宮頸癌の小線源治療は子宮及び膣内にアプリータを挿入して行う腔内照射で行うことが一般的だが、近年、従来単純X線による2次元画像での小線源治療(2D-IGBT)からCTでの3次元画像誘導小線源治療(3D-IGBT)に変化しつつある。今回、香川大学病院で腔内照射を伴う根治的放射線治療を行なった進行子宮頸癌症例に対し、2次元画像誘導小線源治療(2D-IGBT)群と3次元画像誘導小線源治療(3D-IGBT)群に分類し、成績と副作用を後方視的に検討した上で、治療の現状及び問題点を検索する事とした。</p> <p>方法：2007~21年に腔内照射を施行したFIGO stage (2008)IB~IVa期症例を3D-IGBT群と2D-IGBT群に分け、2/3年のLocal control(LC)、Distant metastasis free survival(DMFS)、Progression free survival(PFS)、overall survival(OS)およびG3以上の消化管及び尿路系の晩発生毒性を調べた。</p> <p>結果：2007~16年の2D-IGBT群71例、2016~21年の3D-IGBT群61例が研究対象となった。追跡期間中央値は2D-IGBT群72.7か月(4.6-183.9)、3D-IGBT群30.0か月(4.2-70.5)で、年齢中央値は2D-IGBT群65.0歳(40-93)、3D-IGBT群60.0歳(28-87)と差があったが、FIGO stage、組織型、腫瘍径に差はなかった。治療ではA点線量(EQD2)中央値は2D-IGBT群56.1Gy(40.0-74.0)、3D-IGBT群64.0Gy(52.0-76.8)で、有意に3D-IGBT群の方が高線量であった(P=0.009)。5回以上化学療法を施行した症例は2D-IGBT群54.3%、3D-IGBT群80.8%でこちらも3D-IGBT群の方が、回数が多かった(P=0.0004)。2/3年のLC、DMFS、PFSおよびOSは2D-IGBT群87.3%/85.5%、77.4%/65.0%、69.9%/59.9%および87.9%/77.9%で、3D-IGBT群は94.2%/94.2%、81.8%/81.8%、80.5%/80.5%および91.6%/83.0%であった。PFSは有意に3D-IGBT群の方が改善していた。G3以上の晩発期消化管毒性に差はなかったが、3D-IGBT群では4例の腸管穿孔あり、この内3例がbevacizumabの使用歴があった。</p> <p>結論：3D-IGBT群の2年LCは94.2%と良好であった。PFSも局所への線量増加と化学療法の回数の確保にて改善傾向であった。3D-IGBT群では4例中の腸管穿孔あり、3例がbevacizumabの使用歴があった。放射線治療後のbevacizumab併用には注意が必要と思われた。</p>			

掲 載 誌 名	Japanese Journal of Radiology		
		第	卷, 第 号
(公表予定) 掲 載 年 月	2023年 5月	出版社 (等) 名	Springer
Peer Review		有	無

(備考) 論文要旨は、日本語で1, 500字以内にまとめてください。