

論文審査の要旨(甲)

申請者領域・分野 氏名	腫瘍制御科学領域泌尿器腫瘍学教育研究分野 百田 匡毅
指導教授氏名	大山 力
論文審査担当者	主 査 田坂 定智 副 査 佐藤 温 副 査 小林 恒
(論文題目) Geriatric 8 screening of frailty in patients with prostate cancer (前立腺癌患者のフレイル評価における Geriatric 8 スクリーニング)	
(論文審査の要旨) <p> 社会の急速な高齢化に伴い、高齢癌患者が増加し、基礎体力の低下や併存疾患から標準治療が困難になることも多い。癌患者の治療方法の選択や生命予後の予測においてフレイル評価の重要性が示唆されており、その評価のために様々なツールが報告されている。Geriatric 8 score (G8 スコア) は 8 項目の質問票であり、簡便で有用性も高いとされているが、前立腺癌患者における G8 スコアの有用性についての報告は少ない。申請者は前立腺癌患者 540 名(限局性前立腺癌患者 444 例、転移性前立腺癌 96 例)を対象とした前向き観察研究を行い、臨床病期、治療選択と G8 スコアの関係、G8 スコアが転帰に与える影響を検討した。対象症例の年齢中央値は 75 歳で、限局性前立腺癌に行われた治療はロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術が 214 例(年齢中央値 68 歳)、放射線治療が 209 例(年齢中央値 75 歳)、アンドロゲン除去療法単独が 21 例(年齢中央値 79 歳)であった。転移性前立腺癌には全例でアンドロゲン除去療法が行われ、未治療ホルモン感受性前立腺癌が 55 例、去勢抵抗性前立腺癌が 41 例であった。G8 スコアの中央値は、転移性前立腺癌で 12.8 点と、限局性前立腺癌 14.5 点に比して有意に低値であった($p<0.001$)。限局性前立腺癌の治療別に比較すると、G8 スコアはロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術(中央値 15 点)が放射線治療(中央値 14 点)よりも有意に高く、ROC 曲線を用いて治療選択を判別するカットオフ値を算出すると、14.5 点未満となった(AUC 0.623、感度 67%、特異度 58%)。また G8 スコアと転移性前立腺癌の予後との関連を検討すると、G8 スコア低値群で有意に生存期間が短く、未治療ホルモン感受性前立腺癌では 13 点以下($p<0.049$)、去勢抵抗性前立腺癌 12 点以下($p<0.022$)が有意に予後不良であった。 </p> <p> 本研究から、G8 スコアによる前立腺癌患者のフレイル評価は、治療選択や生命転帰の予測に有用である可能性が示唆された。前立腺癌だけでなく様々な悪性腫瘍において、高齢の患者が増加し、単純に標準治療を選択しにくいケースが増加している今日、本研究成果の臨床的意義は大きく、学位授与に値する。 </p>	
公表雑誌等名	International Journal of Urology 2020;27(8):642-648.