

論文審査の結果の要旨および担当者	
学位申請者	李 兆亮
論文担当者	主査 辻村 亨
	副査 篠原 尚
	副査 富田 尚裕
学位論文名	Histological diagnosis of gastric submucosal tumors: A pilot study of endoscopic ultrasonography-guided fine-needle aspiration biopsy vs mucosal cutting biopsy (胃粘膜下腫瘍の組織診断における EUS-FNA と切開生検法の比較)
論文審査の結果の要旨	
<p>胃粘膜下腫瘍（以下胃 SMT）は上部消化管内視鏡検査でしばしば遭遇する腫瘍である。筋層から発生する胃 SMT の中で Gastrointestinal stromal tumor (GIST、消化管間質腫瘍) は悪性ポテンシャルを有していることから、GIST と同様に筋層から発生する平滑筋腫や神経鞘腫などの良性 SMT と組織学的に鑑別することは重要である。しかし、胃 SMT の表層粘膜は正常粘膜に覆われているため、通常の内視鏡下生検法のみでは病理組織検体を採取することは難しい。Endoscopic ultrasonography-guided fine-needle aspiration biopsy (EUS-FNAB、超音波内視鏡下穿刺吸引生検法) は SMT の組織学的診断において非常に有用なモダリティであり、本邦のガイドラインでも組織診断の手技として推奨されている。一方、粘膜切開生検法 (mucosal cutting biopsy、MCB) は以前より行われている胃 SMT の組織診断法のひとつである。申請者は、胃 SMT 症例に対して EUS-FNAB と MCB を同時に施行し、両手技の診断率と安全性について前向きに比較検討した。対象は 2012 年 3 月から 2015 年 2 月に兵庫医科大学病院で診断した直径 1cm 以上の胃 SMT 20 例であり、同一症例に同一内視鏡専門医が EUS-FNAB と MCB を施行した。患者の平均年齢は 61.8 ± 12.5 歳 (39~77 歳) であり、女性は患者の 50.0% であった。腫瘍の平均サイズは 23.6mm (範囲 10~57) で、管腔内発育型 16 例、管腔外発育 4 例で、組織学的診断は GIST (7 例)、平滑筋腫 (6 例)、神経鞘腫 (2 例)、異所性膵 (2 例)、グロームス腫瘍 (1 例)、転移性肝細胞癌 (1 例)、診断不能 (1 例) であった。EUS-FNAB と MCB の間で、腫瘍の存在部位または腫瘍径による組織診断率に有意差は認めなかった。しかし、MCB では管腔外発育型に比べ管腔内発育型で組織診断能が有意に高かった ($p=0.01$)。4 例の管腔外発育型の SMT は全例 EUS-FNAB でのみ診断された ($p=0.03$)。何れの手技にも偶発症は認めなかった。本研究により、管腔外発育型の診断には EUS-FNAB が施行されるべきであるが、管腔内発育型の組織診断には MCB が EUS-FNAB の代替手技として選択され得ることが示された。胃 SMT の病理診断を行う上で適正な病理組織検体を採取するための極めて重要な知見であり、学位授与に値すると判断した。</p>	