

論文審査の結果の要旨および担当者	
学位申請者	橋本 貴彦
論文担当者	主査 富田 尚裕
	副査 藤盛 好啓
	副査 篠原 尚
学位論文名	Retrospective Analysis of Clinical Efficacy of Luteinizing Hormone-Releasing Hormone Antagonist as Compared to Agonists with Combined Anti-Androgen Blockade (CAB) in Advanced Prostate Cancer (進行性前立腺癌における GnRH 製剤 (デガレリクス、リュープロレリン、ゴセレリン) と抗アンドロゲン製剤併用療法の有効性についての検討)
<p style="text-align: center;">論文審査の結果の要旨</p> <p>【背景】 進行前立腺癌の標準的治療はアンドロゲン除去療法 (ADT) であり、海外では、LHRH 単独療法が主であり、最近登場した、LHRH Antagonist (デガレリクス) の LHRH Agonist (リュープロレリン、ゴセレリン) に対する PSA 無再発生存率 (PSA-PFS)、全生存率 (OS) での優越性が報告されている。しかし、本邦では、LHRH 製剤に抗アンドロゲン剤を併用する CAB (Combined Androgen Blockade) が中心で、CAB における Antagonist と Agonist の比較検討の報告は無い。そこで著者らは、進行前立腺癌の CAB における Antagonist と Agonist の臨床的効果について後方視的に比較検討を行った。【対象と方法】 2010 年 1 月～2015 年 12 月に Stage C 以上の前立腺癌に CAB を施行された症例を対象とし、当院含めた 6 施設、145 例について、デガレリクス、リュープロレリン、ゴセレリンの 3 群について比較検討した。年齢は 51～94 歳で、診断時 PSA は 5.5～17115ng/ml であった。主要評価項目は PSA-PFS とし、PSA 再発基準は PSA 最低値から 25% の上昇かつ上昇値は 2.0ng/ml 以上とした。PSA-PFS は Kaplan-Meier を用い、3 剤の比較は log-rank 検定で行った。Cox ハザード比例モデルを用いて、年齢、診断時 PSA、GS、リンパ節転移、骨転移、内臓転移について 3 群間で検討し、患者を Stage C、D 及び J-CAPRA Intermediate/High で分けて検討した。【結果】 PSA-PFS はデガレリクス 16 ヶ月、リュープロレリン 17 ヶ月、ゴセレリン 21 ヶ月で有意差は認めず、Antagonist と Agonist の比較でも、16 ヶ月、18 ヶ月と有意差は認めなかった。単変量及び多変量解析では、PSA-PFS に影響する因子は診断時年齢 (75 才以下)、PSA 値 (200ng/ml 以上)、骨転移の存在であった。Stage C、D で同様に検討し、LHRH 製剤の差はなかった。更に、J-CAPRA スコアでも検討し、Intermediate/High Risk においても PSA-PFS について LHRH 製剤の有意差は認めなかった。【結論】 CAB における PSA-PFS に関して Antagonist と Agonist の差は認めなかった。【評価】 進行前立腺癌に対する本邦の標準治療である CAB における LHRH Antagonist と Agonist の効果の比較における重要な知見であり、学位に値する論文であると考える。</p>	