

テーマ：胃癌患者の予後判別キット

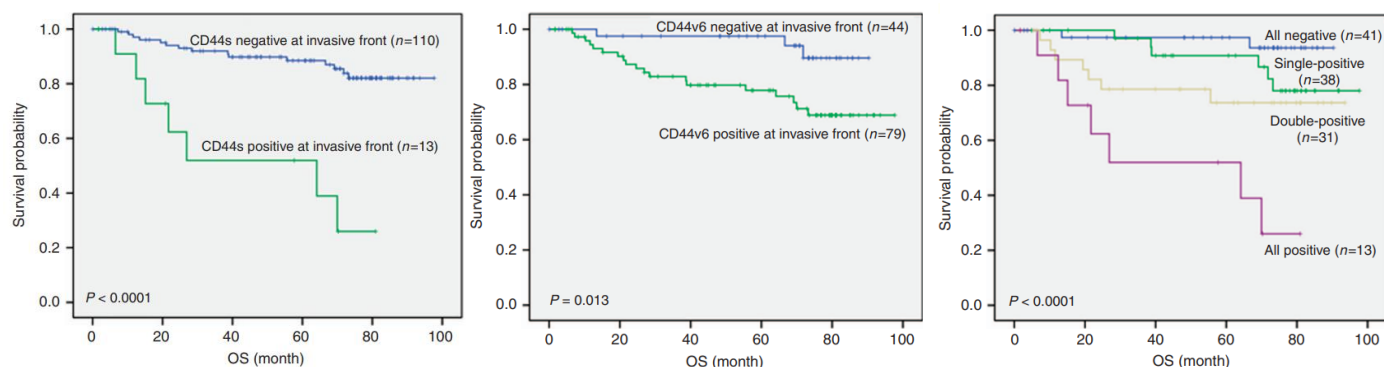
■ 背景

胃癌患者数は12万人を超え、全癌種の中では男性で3位、女性で4位となる(2019年)。進行度によってStage I～IVに分類され、5年生存率はStage Iでは95～96%であるのに対し、Stage IVでは6%程度へ低下する。従って、早期発見が予後に重要であり、その診断には胃内視鏡検査や胃部X線検査が中心となる。胃内視鏡検査は侵襲性が高いため、術後の経過観察ではCA19-9検査(血液マーカー)が再発のモニターとして有効である。しかしCA19-9は肺癌、乳癌などでも陽性を示すため確定診断には別のマーカーと組み合わせる必要がある。

■ 胃がん手術後の予後の新規判定方法

胃切除術を受けた原発性胃腺癌患者123名(Stage I～IV)の浸潤先端部におけるCD44s, CD44v6またはD44v9の陽性率と全生存期間の関係を下図に示した。CD44s陽性例では予後不良だが、トリプルネガティブは予後良好な結果を与えることが判った。また、5年再発率を予想する上でもCD44sは有用である。これまでに、胃癌先進部におけるCD44バリエントアイソフォームの発現と予後の相関を示した報告はなく、CD44バリエントアイソフォームの陽性数と予後の相関を示した報告もない。

胃癌切除標本を用いて病理診断を行う際に、3種類のCD44バリエントアイソフォームを免疫染色する検査法を加える事は予後予測する上で有用である。また、他の診断法と組み合わせることで予想確度は高くなると期待される。



5年累積再発率

	CD44s陽性	CD44s陰性	p値
腹膜性再発率	43.4%	5.8%	<0.0001
リンパ性再発率	51.3%	4.3%	<0.0001
血行性再発率	29.4%	6.2%	0.008

■ 共同研究

我々が見出した胃癌手術後の新規予後判定方法は、予後予測に有用である他、術後の補助治療強度の選択を可能にする。我々と協働してこの新規判定方法に基づく抗体キットの研究開発に取り組んでくださる企業を求めています。なお、CD44を用いる診断方法は特許登録済みである(特許第6775246号、登録日2020年10月8日)。

■ 腫瘍センター

https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/department/central_clinic/tumor/staff.html