

(臨床研究に関するお知らせ)

胃がんで通院歴のある患者さんへ

当院では、以下の臨床研究を実施しています。ここにご説明するのは、診療情報や検査データ等を解析する「観察研究」という臨床研究で、和歌山県立医科大学倫理審査委員会の承認を得て行うものです。通常の診療で得られた情報等を利用して頂く研究ですので、対象となる患者さんに新たな検査や費用のご負担をお願いするものではありません。また、対象となる方が特定できないよう、個人情報の保護には十分な注意を払います。

この研究の対象に該当すると思われた方で、ご自身の診療情報等が利用されることを望まない場合やご質問がある場合は、下記の問い合わせ先にご連絡ください。

1. 研究課題名

大型3型・4型胃癌に対する低侵襲手術の妥当性に関する後ろ向き観察研究

2. 研究代表者

和歌山県立医科大学 外科学第2講座 講師 北谷 純也

(事務局)

和歌山県立医科大学 外科学第2講座 講師 北谷 純也
東京医科歯科大学 消化管外科 准教授 徳永 正則

3. 研究の目的

2022年5月に公表された「2019年の全国がん登録」によると、新たにがんと診断された罹患数は99万9,075人でした。男性の部位別の罹患数をみると、胃がんは8万5,325人(15.1%)で、前立腺がん、大腸がんに次ぐ3位、女性では、胃がんは3万8,994人(9.0%)で、乳がん、大腸がん、肺がんに次ぐ4位でした。また、厚生労働省が2023年9月に公表した「2022年の人口動態統計(確定数)」によると、胃がんによる死亡数は、男性では2万6,455人で、肺がん、大腸がんに次ぐ3位、女性では1万4,256人で大腸がん、肺がん、膵臓がん、乳がんに次ぐ5位でした。胃がん罹患数ならびに胃がん死亡数はやや減少傾向にあるものの上位にあり、予防ならびに治療の重要性は依然として高い疾患です。

胃癌手術は長らく、創の大きな開腹手術が標準術式でしたが、近年、腹腔鏡手術やロボット支援手術など創の小さな手術が広く行われるようになってきました。これらの手術は、開腹手術と比較して、術後早期の回復が得られること、および腹壁破壊が少ないことから、低侵襲手術として認識されています。腹腔鏡手術は、早期胃癌、進行胃癌において、手術アプローチを比較する無作為化比較試験(無作為にどちらかのグループに振り分けて比較を行う手法)の結果により、国内外で開腹手術と同等の長期成績が証明されています。しかし、これらの無作為化比較試験では、大型3型(治療前の状況で8cmを超える大きな腫瘍)と4型(胃壁内の広範囲に及ぶタイプのものでスキルス胃癌とも表現されます)胃癌は対象から除外されていました。大型3型・4型胃癌が除外されていた理由は、手術単独での治療では、長期予後を伸ばすことは難しいと考えられており、手術の低侵襲化を目指した試験ではなく、周術期に化学療法を行うことで予後を改善させることを目的とした臨床試験の対象と考えられていたことが主な理由です。一方で、技術的な理由から大型3型・4型に対する低侵襲手術の開発が進んでこなかったという側面もあります。しかし、腹腔鏡システムや切開デバイスの進歩、手術支援ロボットシステムの開発、外科医の低侵襲手術の経験の蓄積などにより、この問題は解決されつつあります。これまで、限られた施設を対象にした報告のみしか無く、大型3型・4型症例に対する腹腔鏡やロボット手術の安全性や長期予後に与える影響については明らかではありません。ロボット手術システムは、オペレーター