

(課題名) Cold snare polypectomy にて摘除された大腸癌の臨床経過に関する 多施設共同後ろ向きコホート研究

本調査研究の概要を以下に示します。【対象】に該当すると思われる方で、本調査研究に関するお問い合わせや調査の対象となることを希望されない場合は、担当医にお申し出ください。

【本調査研究の目的】

大腸ポリープの切除によって、大腸癌累積罹患率、死亡率が減少することが報告され、現在内視鏡による大腸ポリープ切除は市中病院やクリニックも含めて日常診療として広く行われています。大腸ポリープ切除の方法は、通電を伴うポリープ切除術(ポリペクトミー)や粘膜切除術(EMR)が標準的な手法として行われてきましたが、近年では 10 mm 程度までの小病変に対しては通電を伴わないポリープ切除手技であるスネアを用いた Cold snare polypectomy (CSP) が広く普及してきています。CSP は通電を伴わないため、高周波手術装置や対極板貼付が不要であるため簡便で、筋層への熱損傷のリスクがないこと、また術後出血が少ないことも報告されています。一方、日本の多施設共同研究において、6～9mm の大腸ポリープに癌病変が 3.1% (41/1341 病変) 含まれることが報告されております。詳細な診断が可能な拡大観察を用いても癌病変に対する感度は 34.5% と低く、結果として腺腫と診断し CSP を施行した病変の中に病理学的に癌と診断され、非治癒切除となる病変が含まれます。そのような病変の臨床経過については報告されておらず、追加切除の要否などの取り扱いについては指針がないのが現状です。そこで、今回今回大阪大学医学部附属病院およびその関連施設において CSP にて摘除された病変のうち、病理学的に癌と診断された病変の臨床経過、長期予後を検討し、追加切除の要否や適切なサーベイランスを明らかにすることを目的としています。

【対象】

2016 年 4 月から 2020 年 3 月の期間に CSP (粘膜下局注や通電なしにスネアを用いて切除) を施行し、病理学的に癌と診断された大腸腫瘍性病変を対象とし、各施設で診療録から以下の調査項目に関する調査を行います。

【調査項目】

- 1) 患者背景：年齢、性別、併存疾患、内服抗血栓剤名
- 2) 病変背景：内視鏡検査施行日、病変部位、病変径、肉眼型、表面性状、色調、拡大内視鏡所見、色素拡大内視鏡所見、切除後潰瘍所見、病理所見
- 3) 治療後の経過：追加切除の有無(EMR などの内視鏡切除も含める。有りの場合は腫瘍遺残の有無)、治療後の内視鏡検査や CT 検査による局所または転移再発の有無、生死(死亡の場合は死因)、最終転帰確認日(観察期間)

なお、必要な情報のみを統計資料として集計しますので、患者さんのお名前など個人を特定できる情報が明らかになることはありませんので、ご安心ください。

【研究期間】

承認日から 2025 年 3 月 31 日（調査状況により調査期間を延長する可能性があります）

【研究機関・組織】

大阪大学大学院医学系研究科消化器内科学および関連病院

【研究代表者】

大阪大学大学院医学系研究科 消化器内科学 教授 竹原徹郎

〒565-0871 大阪府吹田市山田丘 2-2

TEL : 06-6879-3621

FAX : 06-6879-3629

E-mail : takehara@gh.med.osaka-u.ac.jp

【研究事務局】

大阪大学大学院医学系研究科 消化器内科学 助教 林義人

〒565-0871 大阪府吹田市山田丘 2-2

TEL : 06-6879-3621

FAX : 06-6879-3629

E-mail : y.hayashi@gh.med.osaka-u.ac.jp

【当院の研究責任者】

萩原 秀紀

関西労災病院 消化器内科

〒660-8511 兵庫県尼崎市稲葉荘 3-1-69

TEL: 06-6416-1221 (代表)

FAX: 06-6419-1870 (代表)

E-mail : hagiwara@kansaih.johas.go.jp