

胸膜原発孤立性線維性腫瘍における病理学的診断の再検討と新たな予後予測因子・治療標的因子の探索

1. 研究の対象

2001 年 4 月～2019 年 3 月に当院で胸膜原発孤立性線維性腫瘍に対する腫瘍摘出術を受けられた方

2. 研究目的・方法

研究目的：

孤立性線維性腫瘍 (SFT) は、主に胸膜および胸壁など胸腔内より発生する間葉系細胞由来の腫瘍です。治療法は外科的切除が原則で、腫瘍の過半数は良性とされますが、悪性の場合は根治術を施行した後も再発および他臓器へ転移する可能性が比較的高く、予後は不良です。一方、年齢調整罹患率が 100 万人あたり 1.4 人という報告もある稀な腫瘍であることから、予後予測因子や治療法に関する報告は未だ少ないのが現状であり、これまでに知られている予後予測因子に加えて、近年注目されている間葉系細胞のマーカーについて解析し、治療の標的となる因子を探索することが必要であると考えています。

研究の方法：

本研究は、当院において胸膜原発孤立性線維性腫瘍に対する外科治療として腫瘍摘出術を行った際の切除検体を用いて実施します。腫瘍の悪性度の指標となる病理組織所見や腫瘍細胞の増殖能力・活性化の程度と、臨床データとの関連を解析するため、切除検体の腫瘍組織にある腫瘍細胞や間質の細胞を免疫染色で評価することを目的としており、以下の全てあるいは一部の解析を予定しております。

- (1) 悪性度の指標となっている組織像・分裂像を反映するマーカー (Ki-67)
- (2) 各種間葉系細胞のマーカー (CD34、CD99、Vimentin など)
- (3) 腫瘍細胞の増殖・細胞周期に関わる因子 (IGF-2、p53、Bcl-2 など)
- (4) 免疫治療のマーカー (PD-1、PD-L1 など)
- (5) 孤立性線維性腫瘍の予後因子としての可能性が示唆されている因子 (NAB-STAT6)
- (6) 間葉系腫瘍の悪性度の指標としての可能性が示唆されている因子 (Fibroblast activation protein)
- (7) その他、薬物療法の効果や転移、再発に関与する因子の検索

なお、この臨床試験全体の研究期間は、2019 年承認後、2023 年 3 月 31 日までを予定しております。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：性別、年齢(生年月日)、病理診断名、喫煙歴、治療歴、予後、胸部レントゲン、胸部 CT、血液検査結果、合併症など

試料：手術で摘出した腫瘍組織

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先（研究責任者）：

大阪国際がんセンター 呼吸器外科 主任部長 岡見 次郎

住所：〒541-8567 大阪府中央区大手前3-1-69

電話：06-6945-1181

-----以上