

## 小野 研 氏 の学位論文審査の要旨

### 論文題目

#### **The value of whole body FDG-PET imaging for cancer screening** (がん検診における全身 PET 検査の有用性)

FDG-PET(PET)検査は、主に東アジアにおいて、がん検診に利用されるようになってきたが、発見された病変の病期を正確に評価した報告は少ない。一方で、PET と同様に癌のスクリーニング検査として MRI 検査による拡散強調画像(DW-MRI)が注目されている。我々は、がん検診における全身 PET 検査の有用性を評価することを主目的とし、まず全身 PETを中心としたがん検診におけるがん検出率および病期を検討した。さらにその中で大腸癌において原発巣とリンパ節転移の検出に関して、PET を DW-MRI と比較検討した。

検診における研究では、PET 検査を受診した 3426 名を対象とした。この中で、胃内視鏡は 799 名に、大腸内視鏡は 57 名において施行された。これらの検診における種々のがん発見率およびその TNM stage を検討した。検診で見逃された例を検出するため、1 年間の観察期間を設けた。また大腸癌に関する研究では、既知の大腸癌 25 名 27 病変を対象とし、PET と DW-MRI を視覚的に評価した。DW-MRI の評価の際には、T2WI を参照し大腸壁の厚みやリンパ節の大きさなどの解剖情報を得た。

検診における結果では、65 病変のがんが 60 症例に発見され、発見率は 1.90% であった。発見例のなかで 46 病変(70.8%)が、PET 陽性であり、PET 単独での検出率は 1.34% であった。PET 陽性の全病変の stage は、0 が 5 病変、I が 17 病変、II が 10 病変、III が 7 病変、IV が 6 病変であった。PET 陰性がんは、19 病変(29.2%)であり、stage は、0 が 2 病変、I が 10 病変、II が 4 病変、III が 2 病変、IV が 1 病変であり、そのほとんどが早期癌であった。検診で見逃された例は 6 病変であった。大腸癌に対する診断能では、原発巣については PET では、感度 92.6% であり、DW-MRI では 85.2% であった。一方、リンパ節転移に関しては、PET では感度 30.0%、特異度 100%、正確度 69.6% であり、DW-MRI では、80.0%、76.9%、78.3% であった。

PET 陽性がんの半数以上は治癒可能であり、陰性がんも大部分は早期癌であり、内視鏡補助などによって診断可能であることが考えられた。大腸癌原発巣の検出においては、PET が DW-MRI より優れるが、リンパ節転移の検出においては、PET よりも DW-MRI が優れていることが示唆された。以上より、FDG-PET は癌検診に有用であり、その中でも多く発見される大腸癌に関しても原発巣やリンパ節転移の検出において、FDG-PET 及び DW-MRI ともに有用であると結論された。

本研究は、非常に多くの症例経験をもとに、検診の早期がん発見における FDG-PET の有用性及び限界を示した。また、がんの病期診断における FDG-PET と DW-MRI の位置づけに関する知見を提供するものと考えられる。公開審査の過程においては、検診における FDG-PET と他の検査との役割分担のあり方について、FDG-PET-CT を検診に用いる有用性について、がん検診の将来の発展性について、検出率を向上するための方策について、DW-MRI によるリンパ節陽性の定義について、組織系・分化度による影響などについて質疑応答がなされ、申請者からは概ね適切な回答と考察がなされた。以上より総合的に、本研究は学位授与に値するものと評価された。

審査委員長 放射線治療医学 担当教授

大屋 夏生

## 審査結果

学位申請者名： 小野 研

専攻分野： 放射線医学

学位論文題名：

**The value of whole body FDG-PET imaging for cancer screening**

(がん検診における全身 PET 検査の有用性)

指導： 山下 康行 教授

判定結果：

可

不可

不可の場合： 本学位論文名での再審査

可

不可

平成 21 年 10 月 26 日

審査委員長 放射線治療医学担当教授

大屋夏生

審査委員 消化器外科学担当教授

馬場秀夫

審査委員 細胞病理学担当教授

竹尾元裕

審査委員 保健学科診断画像学担当教授

冨口静二