受賞報告

第3回杏林医学会研究奨励賞を受賞して

吉　敷　智　和

杏林大学医学部消化器・一般外科

はじめに，このような栄誉ある杏林医学会研究奨励賞をいただき大変光栄に存じます。選出していただいた諸先生方，ご指導いただいた杉山政則教授，正木忠彦教授に深く御礼申し上げます。

受賞論文はModified Glasgow prognostic score in patients with incurable stage IV colorectal cancer. Am J Surg. 2013 Aug; 206(2): 234–40です。術前のデータを利用して算出出来るスコア（Modified Glasgow Prognostic Score: mGPS score）を利用して，大腸癌Stage 4症例の予後が予測出来る可能性を示しました。

大腸癌は近年増加傾向にあり，遠隔転移を有するStage 4の状態で発見される症例も少くありません。そのような症例の治療方針としてガイドライン上には，根治切除を目指した侵襲の大きな治療から，緩和ケア療法まで様々な方法が記載されています。治療法選択の明確な基準はありません。今回の論文は，術前のデータを利用して比較的簡単に算出出来るスコア（mGPS socre）を利用しました。mGPSは血清CRP値と血清アルブミン値から得られるscoreであり，種々の癌腫において予後との相関が明らかとなっています。

入院時血液生化学データに基づき，高CRP血症（CRP＞10mg/l）と低アルブミン血症（Alb＜3.5g/dl）を，ともに認めた症例を2点，高CRP血症のみ認めた症例を1点，高CRP血症を認めない症例を0点と分類しています。（表1）3群に分類された症例の予後は有意差がありました。mGPS scoreが高値（2点）であれば，予後は悪く（5年生存率：0%），低値（0もしくは1点）であればStage 4であっても長期予後（5年生存率：23.9%）が期待できる症例があることが示されました。

Stage 4大腸癌の術前に算出できるmGPS scoreで分類することで，その後の治療内容（手術内容，術後の治療など）に関係なく，予後を予測できる事が分かりました。

この論文によって，大腸癌Stage 4症例の治療に関して，生命予後を考慮に入れた治療法選択が可能になり，患者さんのQOLの改善に寄与出来るものであると考えております。しかし，本研究は少数例の検討であり，今後さらなる症例の集積が必要と考えております。

表1　modified GPS

	mGPS
CRP ＞10mg/lかつAlb＜35g/l	2点
CRP ＞10mg/l	1点
CRP ≦10mg/l	0点