

◆ 文献抄録

Long-term cancer control outcomes in patients with clinically high-risk prostate cancer treated with robot-assisted radical prostatectomy : results from a multi-institutional study of 1100 patients

Abdollah F, Sood A, Sammon JD, et al

Eur Urol 68 : 497-505, 2015

背景：高リスク（HR）症例のロボット支援下前立腺全摘術（RARP）の長期生化学的・臨床的非再発率と salvage 療法（sTX）の割合を解析した。さらに予後の多様な集団である HR 群を術前因子で細分化して予後との関係を調べた。

方法：2002～2013 年に Vattikuti Urology Institute, San Raffaele Hospital, Martini Clinic の 3 次医療機関で RARP を施行した D'Amico HR の前立腺癌 1,100 例を対象にした後ろ向き解析である。長期生化学的非再発率、臨床的非再発率と sTX の割合を解析した。また回帰分析で HR 群を 5 つに細分化してその予後と分類の妥当性を検討した。

結果：手術時間 / 出血量中央値は 165 分 / 100 ml で、94% に拡大リンパ節郭清術（eLND）を行った。摘出リンパ節の個数中央値は 6 個。pTstage $\geq$ pT2c, 病理 GS $\geq$ 8 の症例の割合はそれぞれ 96%, 37% であった。35% / 12% に断端陽性 / リンパ節転移を認めた。平均観察期間は 53 か月、10 年生化学的非再発率は 50%。HR 群を、RG 1, very low risk (GS $\leq$ 6) ; RG 2, low risk (PSA $\leq$ 10 ng/ml; GS = 7) ; RG 3, intermediate risk (PSA $\leq$ 10 ng/ml; GS $\geq$ 8) ; RG 4, high risk (PSA > 10 ng/ml; GS = 7) ; RG 5, very high risk (PSA > 10 ng/ml; GS $\geq$ 8) と 5 つに分類した。それぞれの 10 年生化学的非再発率は 86%, 70%, 36%, 31%, 26% であり、有意差を認めた ($P < 0.001$)。4.8%, 1.1% の症例で adjuvant 放射線療法, adjuvant ホルモン療法が施行されていた。10 年 sTX 率は 37% であった。上記 RG 群 10 年 sTX 率はそれぞれ 9.8%, 16%, 42%, 47%, 64% で、有意差を認めた

($P < 0.001$)。10 年臨床的非再発率は 87% であった。上記 RG 群 10 年臨床的非再発率はそれぞれ 99%, 96%, 85%, 67%, 55% で、有意差を認めた ($P < 0.001$)。

結語：HR 症例の多くは RARP にて臨床的非再発なく経過している。ただし 37% の症例でなんらかの sTX が必要であった。HR 群をさらに細分化した新しい分類は術後の予後を反映していた。

【コメント】前立腺癌の手術療法の主流が開腹手術から RARP に変化した。RARP は拡大視野で細かい操作ができるなどのメリットが大きい一方、視角が制限されることや触感が欠損することなどデメリットもある。前立腺癌 HR 症例の手術療法では eLND は診断的意義から（治療的意義はまだ議論あり）手術療法時には必須となってきた。しかし RARP での eLND は上記の理由から難易度がやや高いため、我が国のロボット導入施設の多くは、まだ HR 症例の手術は避ける傾向にある。一方、HR 症例では手術療法が放射線外照射療法に比べ予後がよいという報告や局所コントロールが前立腺癌の予後に影響するなどの報告もあり、今後、HR 群の手術療法の必要性が増してくる可能性がある。本論文は後ろ向きの解析であるが、多数の HR 症例の多施設（複数国間）長期成績で、その予後成績が開腹手術とほぼ同等であることを示した重要なものである。今後 RARP 症例が増加し、HR 症例の手術療法（eLND も含め）を手がける我が国の多くの施設の指標になると思われる。

井上貴博（京都大学大学院医学研究科泌尿器科）