

## 第45回日本甲状腺外科学会

### 再発早期のRITは良好な予後を示唆

甲状腺分化がんへの放射性ヨード内用療法(radioiodine therapy; RIT)に関する生命予後などへの影響は、EBMが不十分とされている。滋賀県立成人病センター研究所画像研究部門の東達也総括研究員は、再発症例への早期RITは比較的良好な予後が示唆されたため、再発後は早急なRITを念頭に置いて治療を進めべきと提言した。

#### 全摘後から初回RITまで180日超は再発例で死亡率が大幅に悪化

甲状腺がんへのRITは、高リスクで甲状腺全摘となった症例で局所制御率や無病生存率を向上させるとの報告はあるが、生命予後の向上に対しては議論の余地を残している。東総括研究員は、被膜外浸潤や転移のある甲状腺分化がん術後にRITを行った198例で検討を試みた。多変量解析の結果、①年齢②初回RIT時シンチグラムでの集積状態③初回RIT時の遠隔転移状況④全摘術後の初回RITまでの期間-に有意差が認められた。

特に④では、180日を超えると経過中の死亡率が4倍以上になることが分かった。また、180日、365日、1,000日のいずれの期間も生命予後と関連したが、180日未満では有意差

が認められなかった。180日を超えた場合は高齢(45歳以上)、治療時のTg高値(1,000ng/mL以上)、肺転移、骨・脳・肝転移のいずれの群でも有意差が示された(Higashi T, et al. *JNM* 2011; 52: 683-689)。

同総括研究員らは、さらに初発時RIT例と再発後RIT例に分けてサブ解析を行った(半切の有無や時期、履歴不明の15例を除く)。RIT施行時の転移状況は初発82例、半切再発59例、全摘再発42例であった。いずれもRIT後の予後と初発手術時(半切か全摘の早い方)からの予後に有意差はなかった。半切後再発RIT例と全摘後再発RIT例の間にも、有意差は認められなかった。

再発した101例の多変量解析では、①初回RIT時シンチグラムでの集積状態②初回RIT時の遠隔転移状況③全摘術後の初回RITまでの期間-が影響していた。特に③は予後に強く関与しており、180日を超えると経過中の死亡率が15倍以上に跳ね上がることが示された。

以上から、同総括研究員は「甲状腺分化がんの再発例は局所治療のみでは予後が悪化する恐れがあるため、再発後は速やかに全摘やRITを含めた集学的治療に移行すべき」とまとめた。