

## 4.悪性腫瘍・画像

### [P04-05]Progress report of Joint Research Committee WG3 (oral cancer DOI image evaluation)

○Taichi Kobayashi<sup>1</sup>, Takafumi Hayashi<sup>1</sup>, Junichi Tanuma<sup>2</sup>, Ichiro Ogura<sup>3</sup>, Yasuo Okada<sup>4</sup>, Kenji Yuasa<sup>5</sup>, Tomoko Shiraishi<sup>5</sup>, Yoshiko Arijii<sup>6</sup>, Yoshihiko Sugita<sup>7</sup>, Hirofumi Tomioka<sup>8</sup>, Masaru Konishi<sup>9</sup> (1.Division of Oral and Maxillofacial Radiology, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences, 2.Division of Oral Pathology, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences, 3.Department of Oral and Maxillofacial Radiology, The Nippon Dental University School of Life Dentistry at Niigata, 4.Department of Pathology, The Nippon Dental University School of Life Dentistry at Niigata, 5.Section of Image Diagnosis, Department of Diagnostics and General Care, Fukuoka Dental College, 6.Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Aichi-Gakuin University School of Dentistry, 7.Department of Oral Pathology, School of Dentistry, Aichi-Gakuin University School of Dentistry, 8. Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Graduate School of Medical and Dental Sciences, Tokyo Medical and Dental University, 9.Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Hiroshima University Hospital)

ポスターを表示

国際的に行われた口腔癌の TNM分類の改定を受け、本邦でも口腔癌取り扱い規約第2版において浸潤深度 depth of invasion (DOI) の概念が導入された。DOIは病理組織学的に隣接する正常粘膜基底膜の仮想平面から腫瘍の最深部までの距離と定義され、視診・触診では正確な評価が行えず、画像診断が必須となる。しかし一般に利用されている CTや MRIでは、正常粘膜の特定が困難であることやアーチファクトの存在のため、DOI計測が不正確となる可能性を有する。一方で口腔内超音波診断法は正常粘膜の描出や浸潤先端の特定に有用性が期待されているが、DOI計測の正確性に関する検討は十分ではない。本研究は多施設共同研究として、口腔癌の中で最も高頻度に認められる舌癌を対象に、口腔内超音波診断法における DOI計測の妥当性を検証した。

対象は2014年から2019年に共同研究施設で舌癌の切除術を受けた患者333名（男性205名、女性128名、平均年齢61.3歳）とした。口腔内超音波診断法で計測された DOI（以下 usDOI）と病理組織標本上で計測された DOI（以下 pDOI）を比較し、統計学的解析として Bland-Altman分析を含めて2群間の相関と誤差に関する検定を行った。

口腔内走査から手術までの日数は平均18.6日であり、pDOIは平均 5.9 mm、最大 27.5 mm、最小 0.1 mm であった。usDOIと pDOIは相関係数 0.91 と非常に高い相関を示し、Bland-Altman分析では固有誤差 0.4 mm、95%信頼区間は ±4.0 mm であった。また pDOIが 10 mm 以下の症例で比例誤差はほとんど生じなかった。usDOIは pDOIに対して 0.4mm程度の過大評価であるが、高い相関を示し、特に pDOIが 10 mm以下の症例に対して、術前の DOI計測に有用であることが示された。