

[PS-040] ポスターセッション (040)
膵臓-悪性 4

発表スライド閲覧
WEB 閲覧

PS-040-3

Platelet-lymphocyte ratio (PLR) は膵癌術後早期再発の予測因子である

木内 亮太¹、坂口 孝宣¹、斉藤 貴明¹、川端 俊貴¹、神藤 修¹、宇野 彰晋¹、深澤 貴子¹、松本 圭五¹、鈴木 昌八¹

1:磐田市立総合病院消化器外科

【背景】切除可能な通常型膵癌の標準治療は根治的外科的切除および術後半年間の補助化学療法である。しかし、術後補助化学療法中に早期再発する症例も多い。今回種々の悪性腫瘍の予後予測因子である術前栄養状態、特に Platelet-lymphocyte ratio (PLR) に着目し、膵癌術後早期 (≤6M) 再発の予測因子を検討した。

【方法】2005 年 10 月から 2019 年 12 月に当院で根治切除術を行った通常型膵癌 94 例を対象に、年齢・性別・BMI・術前腫瘍径・Alb・AST・ALT・T.bil・ChE・Ca19-9・CEA・NLR (Neutrophile-lymphocyte ratio)・LMR (Lymphocyte-monocyte ratio)・PLR・PNI (prognostic nutrition index) の項目を用いて早期再発関連因子を検討した。また ROC 曲線から算出される cut off 値の有用性を検討した。

【結果】年齢中央値 68 (49-83) 歳、男:女=52:42、頭部:体尾部=61:33、うち 24 例が早期再発した。単変量解析では CA19-9 高値 (p = 0.018) と PLR 高値 (p = 0.021) が早期再発関連因子だった。ROC 曲線から cut off 値は CA19-9 ≥ 16.9 U/mL (AUC 0.650 感度 95.7% 特異度 34.3%)、PLR ≥ 150 (AUC 0.657 感度 69.6% 特異度 64.3%) で、多変量解析では cut off 値以上の CA19-9 (Odds 比 11.12, 95% 信頼区間 2.06 - 207.28, p = 0.003) および PLR (Odds 比 3.85, 95% 信頼区間 1.39 - 11.57, p = 0.009) が独立した早期再発関連因子だった。2 項目陽性の早期再発率は 47.1% (16/34)、1 項目陽性の早期再発率は 19.0% (8/42)、0 項目陽性の早期再発率は 0.0% (0/18) であり、有意差を持って早期再発率が高かった (p < 0.001)。

【結語】簡便な栄養評価因子 PLR 値で通常型膵癌術後の早期再発が予測可能である。PLR 値は術前補助化学療法や術後補助療法レジメ選択など膵癌集学的治療法の決定に応用可能である。