

お知らせ

愛媛大学医学部附属病院では、医学・医療の発展のために様々な研究を行っています。その中で今回示します以下の研究では、患者さんのカルテの記録や画像情報に加え、手術で摘出した腫瘍組織を使用します。この研究の内容を詳しく知りたい方や、カルテや保管されている画像情報および摘出腫瘍組織を利用することをご了解いただけない方は、下記【お問い合わせ先】までご連絡下さい。

【研究課題名】

膠芽腫における 5-アミノレブリン酸を用いた術中腫瘍幹細胞の定量光線力学評価に関する後ろ向きコホート研究

【研究機関】 愛媛大学医学部附属病院

【研究機関の長】 杉山隆（病院長）

【研究責任者】 井上明宏（愛媛大学医学部附属病院 脳神経外科 講師）

【研究の目的】

膠芽腫の治療において DNA メチル化剤であるテモゾロミド (TMZ) の導入は大きな転機でしたが、TMZ 耐性症例も多く化学療法剤単独による膠芽腫治療への限界が示唆されています。また、本邦では BCNU wafer、Bevacizumab、光線力学療法、Novo-TTF といった膠芽腫に対する新たな治療法が認可され注目を集めていますが、依然として膠芽腫の予後は不良であるままです。これまでに我々は、膠芽腫の浸潤先端に存在している腫瘍幹細胞 (glioma stem like cell : GSC) の中で幹細胞マーカーである CD44 を高発現する GSC は浸潤性が著しく高く、治療抵抗性であることを証明してきました (①M Nishikawa, A Inoue et al. *Stem cell international*, ②M Nishikawa, A Inoue et al. *Cancer Medicine*, ③A Inoue et al. *Neurosurgical Rev*, ④A Inoue et al. *World Neurosurg*)。そこで、CD44 を高発現する GSC の存在部位や存在量を、術中に、より負担の少ない方法 (具体的にはアミノレブリン酸を用いた光線力学診断) でリアルタイムに数値化して把握することが出来れば、手術による腫瘍の GSC を含めた摘出が可能となり、膠芽腫の治療改善につながるのではないかと考えており、当院で経験した膠芽腫患者さんの摘出腫瘍組織や画像所見と共に光線力学診断結果を解析することでこの仮説を検討したいと考えています。すなわち、本研究は膠芽腫の患者さんにおいて、

アミノレブリン酸を用いた光線力学診断による解析を行うことで、膠芽腫の新たな治療戦略を開発することを目的とします。

【研究の方法】

（対象となる患者さん）2017年4月から2024年4月30日に愛媛大学医学部附属病院を受診された方のうち膠芽腫と診断された患者さん

（利用するカルテ情報）性別、年齢、発症時期、合併症、既往歴、身体所見、血液検査データ、画像検査データ、治療状況、腫瘍データ（遺伝情報を含む）、術中のアミノレブリン酸を用いた光線力学診断結果等

（利用する手術摘出組織情報）通常の手術で取得した腫瘍組織を用いて幹細胞マーカーであるCD44を含む各種分子マーカーを測定し解析致します。

【個人情報の取り扱い】

収集した試料・情報は名前、住所など患者さんを直接特定できる情報を削除いたします。そのため、個人を特定できるような情報が外に漏れることはありません。また、研究結果は学術雑誌や学会等で発表される予定ですが、発表内容に個人を特定できる情報は一切含まれません。

<試料・情報の管理責任者>

愛媛大学医学部附属病院 脳神経外科 氏名 井上明宏

さらに詳しい本研究の内容をお知りになりたい場合は、【お問い合わせ先】までご連絡ください。他の患者さんの個人情報の保護、および、知的財産の保護等に支障がない範囲でお答えいたします。

【お問い合わせ先】

愛媛大学大学院 医学系研究科 脳神経外科学 講師 井上明宏

791-0295 愛媛県東温市志津川 454

Tel: 089-960-5338