

## 第259回原医研セミナー

### 第23回放射線災害・医科学研究 機構・拠点研究推進ミーティング

以下のとおり開催いたしますので、ご参加くださいますよう、ご案内いたします。

開催日時：2024年8月27日（火）17時30分～

開催方法：オンライン

接続先：Zoom(ミーティング)ID：890 6191 5257

Zoom URL：

<https://us02web.zoom.us/j/89061915257?pwd=Uk93L2JWWDJ3dnFkYmkvSjFGN21DZz09>

Zoom パスワード：538773（上記 URL をクリックして参加する場合は入力不要です）

-----  
**タイトル：術前化学放射線療法後の血中 small RNA を用いた食道扁平上皮癌の病理学的完全奏効の予測**

**発表者：広島大学 病院 消化器診療科 医科診療医 廣畑良輔 先生**

背景：術前化学放射線療法(Neoadjuvant chemoradiotherapy: NACRT)は、約30%で腫瘍が完全に消失する病理学的完全奏効(pathological complete response: pCR)が得られる。近年、術前治療の奏効例で手術回避の可能性が議論されており、その上で術前のpCR予測は重要な課題である。

方法：NACRT後に食道切除を行い、術前血液サンプルが採取されたpCR 30症例、non-pCR 69症例を解析した。次世代シーケンサー(NGS)で血中small RNA(sRNA)を解析し、sRNA及び臨床因子から成るpCR予測モデルを構築した。pCRとnon-pCR症例の血清sRNAを比較し、発現に差を認めたsRNAのうちmicroRNAのisoformであるisomiR、transfer RNA由来のsRNA(tsRNA)を候補とした。

結果：let-7b、miR-93、tRNA-Gly-CCC/GCC由来のtsRNA群が予測因子として同定された。臨床因子では原発巣のNACRT前後のPET検査でのSUVmax変化率、RECIST評価でのclinical CR、術前生検結果、術前CEA値が予測因子であった。これらの因子を複合したpCR予測モデル(combined prediction model: C-PM)を確立した。C-PMの曲線下面積は0.84であり、多変量解析において有意なpCRの予測因子であった(odds比89.41、95%CI 8.1-987.5、 $p < 0.001$ )。さらにこの予測値で予後についても有意差を認めた。

結論：sRNAを含む術前因子から構成される予測モデルはpCR予測に有用であり、NACRT後の手術回避を含めた治療方針の決定に大きな影響を与える可能性がある。

**タイトル：血管内皮機能検査と血管平滑筋機能検査**

**発表者：広島大学 原爆放射線医科学研究所 再生医療開発研究分野  
准教授 丸橋達也 先生**

血管内皮機能を第一段階として動脈硬が発症・進展することにより心筋梗塞や脳梗塞などの脳心血管病を発症する。したがって、血管内皮機能や動脈硬化を含めた血管障害の評価は、脳心血管病発症リスク推定において非常に有用である。動脈硬化にはプラークと血管機能不全の2つの側面が存在する。血管機能不全を評価する非侵襲的血管機能検査として、血管内皮機能の指標である血流依存性血管拡張反応(FMD)、血管平滑筋機能の指標であるニトログリセリン誘発性血管拡張反応(NID)、動脈スティッフネスの指標である脈波伝播速度(PWV)や心臓足首血管指数(CAVI)などが存在する。本セミナーでは、FMDとNIDについての測定方法や臨床的意義について述べさせていただく。

連絡先：広島大学霞地区運営支援部総務グループ（原医研主担当） 082-257-5802（内線5802）