

## 表 5 増殖能を用いた外科治療必要性の判定、予後予測方法

### 1. 術前(手術適応の決定)

- 1) 超音波画像所見から、腫瘍の形状変化、リンパ節転移の出現など悪性の確率を判定する。
- 2) 経過観察患者では、超音波画像を用いた腫瘍のサイズ(直径)、腫瘍容積の変化を経時的に測定し、腫瘍増殖スピードを算出する。(文献 7, 8, 9)

### 2. 手術標本/病理診断を用いた術直後の判定(再発リスク、生命予後の予測)

- 1) 腫瘍組織形の診断
- 2) 高悪性度組織亜型、高悪性度癌(表 1)の有無を判定する。
- 3) その他の予後因子(甲状腺外浸潤、リンパ節転移、脈管浸潤)の有無を判定する。
- 4) 病理組織学的病期分類(癌の進行度)を判定する。
- 5) 増殖能(Ki-67 標識率)を測定し、再発リスク/悪性度を評価する(表 3)。(文献 17)
- 6) 切離断端の腫瘍浸潤の有無(根治切除/手術の完璧性の判定)

### 3. 再発/転移例の術後経過観察(追加治療の効果判定、生命予後の予測)

- 1) 血清サイログロブリン(TG)を測定し、治療効果(残存腫瘍の有無)を判定する。
- 2) 経過観察例では TG を経時的に測定し、その変化から TG の増加スピード(倍化時間=腫瘍増殖能)を算出する。(文献 23)。
- 3) 追加摘出された再発腫瘍を用い増殖能(Ki-67 標識率)を測定する