あなたの甲状腺結節は、患者が死ぬ癌？死なない癌？

最も頻度の高い甲状腺癌は乳頭癌であり、濾胞癌とともに高分化癌と呼ばれ、小児甲状腺癌の 90%以上を占める。小児乳頭癌の 40 年腫瘍特異生存率 97.5%と報告されている。成人でも乳頭癌の 85%以上を占める根治可能な早期癌（病期Ｉ）では、20 年腫瘍特異生存率 99.3%と報告されており、乳頭癌が患者の死因となることは例外である。そのため甲状腺癌の過剰診断/過剰治療が世界的に問題視されることとなった。癌の過剰診断/過剰治療は、癌と診断された腫瘍の成長速度が遅いことにより、患者の腫瘍死が起こる前に患者の寿命が終わる相対的な結果から生じる。濾胞上皮細胞由来の高分化癌（乳頭癌、濾胞癌）は増殖スピードの遅い代表的な癌であり、過剰診断/過剰治療が高頻度に起こる。そのため、治療が必要な増殖スピードの速い癌と、早急な治療が必要ない増殖スピードの遅い癌を区別して取り扱うことが過剰診断/過剰治療を抑制するために肝要である。本講演では、著者らが癌から境界腫瘍への分類変更を提案し WHO 分類に取り入れられた増殖速度が遅く、かつ浸潤能を欠く境界腫瘍と、2015 年に発表した Ki67 標識率（増殖速度の指標）を用いた甲状腺腫瘍のリスク分類を紹介する。疫学者が概念的に提唱した患者が腫瘍死しない癌と、治療の必要な増殖スピードが速い癌を区別する方法を紹介する。