

論文内容の要旨

報告番号	空欄	氏名	長井 美奈子
<p>Impact of preoperative asymptomatic renal dysfunction on clinical course after pancreatoduodenectomy.</p> <p>無症候性腎機能障害が膵頭十二指腸切除術後臨床経過に及ぼす影響</p>			

論文内容の要旨

【目的】膵頭十二指腸切除術(PD)は高侵襲手術であり，術後合併症は時に重篤化することがある．近年，術前腎機能障害がPD術後重症合併症の危険因子であるとの報告がみられるが，無症候性腎機能障害がPD術後合併症に及ぼす影響については明らかではない．そこで今回，無症候性腎機能障害と術後合併症との関連についてretrospectiveに検討した．【方法】2007年1月から2013年7月までにPD施行した256例のうち，術前透析症例と腎移植後症例の2例を除外した254例を対象とした．血清クレアチニン値は全症例で2.1mg/dl以下であった．術前腎機能評価には推算糸球体濾過量 (eGFR)を用い，PD術後合併症に対する感度・特異度を求めるためにROC曲線を作成しcut-off値55を算出した．eGFR55(mL/min/1.73m²)未満を腎機能低下群，55以上を対照群とした．2群間において，術後合併症の発生率，重症度等について比較検討した．【成績】術前eGFR55低下群は35例(14%)，対照群は219例(86%)であった．腎機能低下群は対照群に比して有意に高齢であり，腎疾患を含む併存疾患を有意に多く有していた．全合併症発生率は腎機能低下群では対照群に比して有意に多くみられ(91% v s. 69%)，C/D GradeIIIa以上の重症合併症も，対照群に比して有意に多かった(57% vs. 29%)．また，Grade B/C膵液漏においても腎機能低下群で有意に多く認められた(37% vs. 14%)．重症合併症発生のrisk factorの単変量解析では，膵癌以外の悪性疾患，NACRT非施行，soft pancreas，手術時間，eGFR<55が有意であり，多変量解析ではsoft pancreas，手術時間，eGFR<55が独立したrisk factorであった．Grade B/C膵液漏発生のrisk factorの単変量解析では膵癌以外の悪性疾患，NACRT非施行，soft pancreas，門脈合併切除，eGFR<55が有意であり，多変量解析ではeGFR<55とsoft pancreasが独立危険因子であった．さらに腎機能低下群と対照群の全生存率では有意な差はなく，疾患別でみた全生存率もいずれにおいても2群間に有意差はなかった．【結論】今回，無症候性腎機能障害と膵頭十二指腸切除術後合併症および重症膵液漏発生との関連が初めて明らかとなった．術前腎機能低下症例に対する膵頭十二指腸切除術においては，より慎重な術後管理が必要である．