甲　第　号

尾原 伸作　学位請求論文

審　査　要　旨

奈　良　県　立　医　科　大　学

論 文 審 査 の 要 旨 及 び 担 当 者

	委員長	教授	藤本　清秀
論文審査担当者	委員	講師	瓦谷　英人
	委員（指導教員）	教授	庄　　雅之

主論文

Effect of preoperative asymptomatic renal dysfunction on the clinical course after colectomy for colon cancer.

無症候性腎機能障害が結腸癌術後の臨床経過に及ぼす影響

Shinsaku Obara, Fumikazu Koyama, Hiroyuki Kuge, Takayuki Nakamoto, Naoya Ikeda, Yosuke Iwasa, Takeshi Takei, Tomomi Sadamitsu, Kosuke Fujimoto, Suzuka Harada, Masayuki Sho.　Surgery Today 2021 Aug 28; Online ahead of print

論文審査の要旨

本研究は，無症候性腎機能障害が結腸癌術後合併症に及ぼす影響につき後方視的に検討した。2011 年～2015 年に教室で結腸癌に対して原発巣切除術を施行された 269 例のうち、維持透析患者を除外した 263 例を対象とした。無症候性腎機能障害群を糸球体濾過量推定値(eGFR)<55ml/min/1.73m2 とし、それ以外の対照群と臨床病理学的因子、周術期合併症、予後との関連を検討した。その結果、腎機能障害群 59 例(22.4%)、対照群 204 例(77.6%)。年齢の平均値は腎障害群で有意に高齢であり、高血圧などの併存疾患も腎機能障害群で有意に多かった。術後全合併症は腎障害群で有意に高く、Clavien-Dindo (CD) III 以上の重篤な合併症率も腎障害群で有意に高かった。重症合併症発症の危険因子として、単変量解析では Hb<12.1、cT3 以上、eGFR<55 が抽出され、多変量解析では eGFR<55 のみが独立した危険因子となった。5 年全生存率は両群間で有意な差を認めなかった。無症候性腎機能障害は結腸癌手術における術後合併症の発症に影響し、特に重篤な合併症発症における独立危険因子であることが明らかとなった。一方、予後には差はなく、慎重な周術期管理のもと手術を行う必要があると思われた。

公聴会では、術前腎機能評価、併存疾患の治療歴、術後の輸液や浮腫との関連、結果に及ぼす想定されるメカニズム、eGFR カットオフ値の設定、今後の腎障害例に対する対策、術後抗生剤使用の展望等について質問がなされ、明解かつ適切に回答がなされた。今後も学術的発展が期待され、審査委員全員が博士「医学」の学位に値すると判断した。

参　考　論　文

1. A combination of subcuticular sutures and subcutaneous closed-suction drainage reduces the risk of incisional surgical site infection in loop ileostomy closure. Fukuoka K, Koyama F, Kuge H, Obara S, Nakamoto T, Iwasa Y, Take T, Matsumoto Y, Sadamitsu T, Sho M. Surgery Today 2021 Apr;51(4):605-611.

2. Laparoscopic resection of a hepatic mucinous cystic neoplasm: A case report. Obara S, Nomi T, Yamato I, Hokuto D, Yasuda S, Nishiwada S, Kawaguchi C, Yoshikawa T, Yamada T, Kanehiro H, Nakajima Y. International Journal of Surgery Case Reports. 2016; 24:18-21.

以上、主論文に報告された研究成績は、参考論文とともに消化器機能制御医学の進歩に寄与するところが大きいと認める。

令和 3 年 12 月 14 日

学位審査委員長

泌尿器病態機能制御医学

教授　　藤本　清秀

学位審査委員

消化器病態・代謝機能制御医学

講師　　瓦谷　英人

学位審査委員(指導教員)

消化器機能制御医学

教授　　庄　雅之