

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※	乙	第	号
------	---	---	---	---

氏 名 高 良 大 介

論 文 題 目

Preoperative Biliary MRSA Infection in Patients Undergoing  
Hepatobiliary Resection with Cholangiojejunostomy:  
Incidence, Antibiotic Treatment, and Surgical Outcome

(胆道再建を伴う肝切除患者における術前の胆汁 MRSA 感染：  
頻度，抗菌薬治療，手術成績)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 員

小 寺 泰 弘



名古屋大学教授

委 員

八 木 哲 也



名古屋大学教授

委 員

松 田 直 之



名古屋大学教授

指導教授

柳 野 正 人



## 論文審査の結果の要旨

肝臓と肝外胆管の *en bloc* な切除は肝門部の悪性疾患に対して広く施行されている。肝門部の悪性疾患に対してはほとんどの患者で術前胆道ドレナージが必要だが、いくつかの研究で術前胆道ドレナージが術後の感染性合併症と強い関連があることが示されており、術前の胆汁から検出された菌が術後の感染源として同定されることが少なくない。

1980年代より増加してきた MRSA 感染は肝移植、肝切除、膵切除などにおいて術後の経過に悪影響を及ぼすことが知られている。しかしながら、肝外胆管切除・胆道再建を伴う肝切除における術前の胆汁 MRSA 感染の影響に関する報告はない。

本研究では、術前胆道ドレナージ後に肝外胆管切除・再建を伴う肝切除を施行した 350 名の患者を、術前の胆汁 MRSA 感染に焦点を当てその頻度、抗菌薬治療、手術成績について検討した。

本研究の新知見と意義は要約すると以下のとおりである。

1. 対象とした 350 例の患者中 14 例 (4.0%) が術前胆汁培養で MRSA 陽性であり、246 例 (70.3%) で MRSA 以外の細菌が検出され、残りの 90 例 (25.7%) は術前胆汁培養陰性であった。術前胆管炎は MRSA 陽性群で有意に高率であった。他の臨床因子および手術因子は 3 群間で有意差を認めなかった。
2. 胆汁培養で MRSA 陽性であった 14 例は全員予防的にバンコマイシン(以下 VCM) を 1 時間かけて投与し、術後 6 ないし 7 時間後に追加投与した。術中術後に VCM のみ投与したのは 2 例で、残りの 12 例は VCM に加えてグラム陰性桿菌に対して有効な抗菌薬も投与した。
3. 胆汁培養で MRSA 陽性であった 14 例のうち 6 例(43%)で SSI を認めた。MRSA 陽性群の創感染は多い傾向を示したが有意差は認めず、他の感染性合併症も有意差を認めなかった。死亡率、術後入院期間も 3 群間に有意差を認めなかった。
4. 対象とした 350 例中 28 例(8.0%)に術後 MRSA 感染を認めた。単変量解析では術前胆汁培養で MRSA 陽性、手術時間、出血量、膵頭十二指腸切除の併設、膵液瘻で有意差を認めた。これら 5 因子を用いたロジスティック回帰分析では、術前胆汁培養で MRSA 陽性と膵液瘻が術後 MRSA 感染に関連した危険因子であった。

本研究は、術前胆汁 MRSA 感染は術後 MRSA 感染の危険因子であるが、VCM を含む適切な抗菌薬を胆汁培養の結果に基づいて使用する事で安全に高難度肝切除術が施行できるという知見を提供した。

以上の理由により、本研究は博士 (医学) の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。