

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第 号
------	---------

氏 名 松 本 直 基

論 文 題 目

Role of anatomical right hepatic trisectionectomy
for perihilar cholangiocarcinoma

(肝門部胆管癌に対する解剖学的肝右 3 区域切除の役割)

論文審査担当者

主 査
委 員

名古屋大学教授

小 寺 弘 泰

名古屋大学教授

委 員

後 藤 秀 実

名古屋大学教授

委 員

半 村 宗 男

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

肝門部胆管癌に対する標準的治療は腫瘍全切除であり、腫瘍縁から十分な margin を確保した胆管切除が重要である。解剖学的見地から、肝門部胆管癌に対する肝切除は右側肝切除が選択されることが一般的である。以前、胆管切離部位に着目した解剖学的肝右 3 区域切除 (A-RT) の方法を当教室より報告したが、A-RT の臨床的意義を示すまでには至らなかった。今回、肝門部胆管癌に対して右側肝切除を施行した 174 例において、肝右葉切除 (RH) 群と A-RT 群で切除胆管の長さを比較し、腫瘍学的観点から A-RT の臨床的意義を検証した。A-RT 群での胆管切除長は RT 群と比較して 10.2mm 長く切除可能であり、Bismuth IV 型における断端陰性率は A-RT 群で有意に高率であった。術後合併症、在院死亡率、術後在院日数は両群間で有意差を認めなかった。右側優位の Bismuth IV 型肝門部胆管癌に対して A-RT は推奨しうる術式であり、適切な術前管理により安全に施行可能であることを証明した。

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. 本研究では新鮮摘出標本写真を使用した。当教室では、統一された方法によって標本撮影をおこなっているため、標本整理者間のバイアスはほとんどないものと考えられる。時間経過とともに胆管が短縮するのを、短時間で作業することによって可能な限り回避している。
2. In situ 病変は slow growing のため浸潤癌に進行するまでに数年かかり、in situ が生存率に与える影響は限りなく低い。よって、断端における in situ 陽性は“断端陰性”と定義した。
3. 肝予備能が低く、Bismuth IV 型に対してやむを得ず RH をおこなった症例での断端陽性例については、断端への放射線照射と全身化学療法の併用をおこなっている。

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。

別紙2

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※甲第	号	氏名	松本直基
試験担当者		主査 小寺泰弘 後藤秀実 中野邦		
		指導教授 柳野上人		

(試験の結果の要旨)

主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。

1. 切除胆管長の計測における手技の精度について
2. 断端におけるin situ陽性を“断端陰性”と定義した理由とその臨床的意義について
3. Bismuth IV型にRHを選択し、R1/2切除となった場合の追加治療について

以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、腫瘍外科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。