

別紙 1 - 1

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 山東 雅紀

論 文 題 目

Pelvic exenteration associated with future renal dysfunction

(骨盤内臓全摘術と長期腎機能障害との関連)

論文審査担当者 名古屋大学教授

主 査 委員 梶山 広明
名古屋大学教授

委員 丸山 彰一
名古屋大学教授

委員 碓氷 章彦
名古屋大学教授

指導教授 江畑 智希

論文審査の結果の要旨

別紙 1 - 2

今回、腫瘍外科学教室で骨盤内悪性腫瘍に対し骨盤内臓全摘術を施行した患者の長期的腎機能の推移、および腎機能低下のリスク因子を明らかにするため、後方視的検討を行った。その結果、骨盤内臓全摘術後患者の腎機能は長期的に明らかに低下し、術前に 10%の慢性腎臓病患者を認めたのに対し、術後 3 年間で 50%に増加し、経過観察期間 6 年（中央値）で 55%にまで増加した。そのうち 2 人が人工透析を導入した。腎機能低下のリスク因子は、尿管狭窄や尿路感染症などの尿路系合併症と小腸閉塞であった。尿路系合併症を回避するために回腸導管作成時に尿管を愛護的に扱うことが重要と考えられた。また、小腸閉塞患者は尿路感染を合併しやすい傾向にあることが示唆され、腎機能保護のために早期治療介入や患者教育が重要であると考えられた。本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 本研究では蛋白尿の評価は行っておらず、採血で簡便に測定可能な推定糸球体濾過量を用いて腎機能の評価した。推定糸球体濾過量は、術後の筋肉量低下などの影響を受けやすく、腎機能低下を過小評価している可能性があった。
2. 非早期腎障害群と比較して早期腎障害群の術前腎機能は良好であったにも関わらず、術後 3 年間で早期腎障害群の腎機能は有意に低下した。ベースラインの腎機能は、腎機能の推移を観察するうえで重要な因子であり、この点について本文中で言及すべきであった。腎機能低下に関与するイベントが早期腎障害群で多く起きていたことが示唆された。
3. 慢性腎臓病のリスク因子として肥満や高血圧、糖尿病などの生活習慣病がよく知られているが、本研究では早期腎障害の有意なリスク因子とはならなかった。早期腎障害群は将来の末期腎不全や脳心血管系合併症を併発する可能性のある群であり、尿路系合併症や小腸閉塞は腎機能へ及ぼす影響が強く、それら合併症の予防と早期治療介入の重要性が示唆された。
4. 腎機能低下のリスク因子は尿路系合併症と小腸閉塞であったが、これらの合併症が併発する要因として、手術手技や術後管理といった技術的要素を含んでいると考えられた。再発例や放射線治療歴を有する症例が多く含まれていたため、手術手技の難度に大きな差が生じることも事実であるが、尿管周囲の剥離や尿管一回腸導管吻合の際には愛護的操作を心掛け、また癒着防止剤の使用など、合併症に対する予防策を講じることができたかもしれない。骨盤内臓全摘術はしばしば他科合同の拡大手術であるため、泌尿器科や婦人科、整形外科など他科との連携を密にし、今後技術面での改善が望まれる。

本研究は、骨盤内臓全摘術と長期腎機能障害との関連を示す上で、重要な知見を提供した。

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。

試験の結果の要旨および担当者

| 報告番号 | ※ 甲 第 号 | 氏 名 | 山東 雅紀 |
|--|-----------------------|-----------------------|-------|
| 試験担当者 | 主査 梶山 広明 | 副査 ₁ 丸山 彰一 | |
| | 副査 ₂ 碓氷 章彦 | 指導教授 江畑 智希 | |
| (試験の結果の要旨) | | | |
| <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none">1. 蛋白尿の評価について2. 2群間の術前腎機能に関する検討3. 肥満やステロイドの使用歴など、他のリスク因子について4. 回腸導管の作成方法など技術的側面が腎機能へ及ぼす影響について <p>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。</p> | | | |