

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 末 永 啓 人

論 文 題 目


The changes of aortic diameter after aortic repair with aortic tailoring technique for chronic type B aortic dissection

(慢性 B 型解離性大動脈瘤に対する、Aortic Tailoring 術後の大動脈径)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 委員

古森公浩 

名古屋大学教授

委員

室原豊明 

名古屋大学教授

委員

神谷香一郎 

名古屋大学教授

指導教授

碓氷章彦 

論文審査の結果の要旨

慢性 B 型解離性大動脈瘤に対する aortic tailoring 術の最大の長所は肋間動脈の血流を温存し対麻痺予防効果が期待されることであるが、中・長期成績は解明されていない。本研究では aortic tailoring 術の早・中期成績を検討し、この術式の有用性と安全性を研究した。偽腔閉鎖に成功した症例では、瘤径の拡大も血管イベントも認めず、本術式の早期成績は良好であり対麻痺の発生を抑制していると考えられ、中期成績でも人工血管置換術と損色のない成績であることが示唆された。しかしながら、偽腔閉鎖に失敗した症例では、血管イベントのリスクが高い事が示唆され、確実な偽腔閉鎖のためのさらなる工夫が必要と考えられた。

本研究に対し、以下の点を論議した。

1. われわれはエントリーが明らかで最大径が 2.5cm 以下であり、内膜が安定かつ肋間動脈が真腔から分枝し、真腔を温存できる症例に対しては、エントリーを閉鎖し、真腔のみに形成し、外膜で真腔を被覆する aortic tailoring 術を施行している。そのため術前の entry の評価は非常に重要になる。臨床的に簡便かつ最も有効な術前評価方法は MDCT(multi detector-row CT)であり、全症例で施行し、術式の適否を検討している。
2. Tailoring 術と人工血管置換術併施の成績は今までに報告されていない。人工血管置換術を併施することで、治療範囲に Tailoring 術に適さない部位が存在している場合でも Tailoring 術を施行し対麻痺の予防を図る事が出来る。また人工血管部では遮断操作による血管損傷のリスクが無いため、治療戦略に幅ができるという利点も考えられる。
3. TEVAR 施行部位では肋間動脈の血流が遮断されると考えられるため TEVAR では対麻痺のリスクが大きな問題の一つとなっている。Tailoring 術では肋間動脈の血流を温存することで、対麻痺の予防を図っている。

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	末永 啓人	
試験担当者		主査	古森公浩	室原豊明	神谷香一郎
		指導教授	碓氷章		

(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. entryの大きさや数などの把握、術式の適応について
2. Tailoring術と人工血管置換術併施について
3. TEVAR施行時の肋間動脈血流について

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、心臓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。