# 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　二宮　豪

論　文　題　目

Clinical impact of sarcopenia on prognosis in pancreatic ductal adenocarcinoma : A retrospective cohort study

(膵癌におけるサルコペニアの臨床的意義に関する検討: 後向きコホート研究)

論文審査担当者

| | | |
|---|---|---|
| 主　査　委員 | 名古屋大学教授 | 葛谷雅文 |
| 委員 | 名古屋大学教授 | 後藤秀実 |
| 委員 | 名古屋大学教授 | 安藤雄一 |
| 指導教授 | 名古屋大学教授 | 小寺泰弘 |

別紙１－２

# 論文審査の結果の要旨

外科的切除を施行した 265 例の膵癌患者を対象とし、術前の身体情報や CT 画像から体格指数(BMI)、骨格筋指数（SMI)、内臓脂肪（VFA）をそれぞれ測定し、予後や臨床病理学的因子の相関を検討した。265 例中、SMI によって定義されたサルコペニア症例は 170 例（64.2%）であった。SMI と VFA のそれぞれの 2 群間において、生存期間中央値（MST）に有意差を認めなかった。

サブグループ解析において、BMI ≧ 22 のサルコペニア群は有意に予後不良であった 。また、術後補助療法を受けていないサルコペニア群も、有意に予後不良であった。BMI ≧ 22 群においては腫瘍径、病理学的剥離断端陽性、サルコペニアが独立した予後不良因子であった。膵癌症例における術前 CT の骨格筋量を計測により、サルコペニアを評価することは簡便であり、BMI ≧ 22 のサルコペニアは、予後不良因子となりうる。

本研究に対し以下の点を議論した。

1．カヘキシア患者はサルコペニアの可能性が高いが、サルコペニア患者はカヘキシアの定義を満たす訳ではなく、両者の相違点を示した。

2．術前に適切な栄養介入、運動療法を取り入れることにより、サルコペニアの改善が見込まれる。 骨格筋を維持することが肝要であり、事前の栄養介入により、サルコペニア状態を脱することが肝要と考えを示した。

3．BMIの解析では母集団の平均値が22という数値であり、この値をカットオフとした。日本人の標準的な値でもあり、適切だと考える。BMI低値群にはサルコペニアに相当しない集団も入っており、BMIだけでは予後に影響しない要因であるという考えを示した。

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。

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 | 二宮　豪 |
| 試験担当者 | 主　査　葛谷雅文　後藤秀実　安藤雄一<br>指導教授　小寺泰弘 | | |

（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．脂肪と予後の相関はや、カヘキシアとの関係について

２．サルコペニアの予後改善に術前に必要な事項について

３．BMIが22を境に有意差が出る要因について

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、消化器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。