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　前田　隆雄

論　文　題　目

Pancreatoduodenectomy with portal vein resection for distal cholangiocarcinoma

（遠位胆管癌に対する門脈合併切除を伴う膵頭十二指腸切除術）

論文審査担当者

主　査　委員　名古屋大学教授　小寺泰弘

委員　名古屋大学教授　後藤秀実

委員　名古屋大学教授　中村茂男

指導教授　名古屋大学教授　郁野正人

別紙１－２

論文審査の結果の要旨

本研究は 2001 年から 10 年間に遠位胆管癌に対して施行された膵頭十二指腸切除術 453 例を対象として、門脈合併切除再建(以下、門切)に主眼を置いて多施設共同の後方視的研究を行った。門切は 31 例(6.8%)に併施され少数であった。門切例の術後短期成績は非門切例と同等であったが、門切例、非門切例の３年、５年生存率は各々15%、15%および 54%、42%と門切例で有意に予後不良であった。門切例は神経周囲浸潤、膵浸潤、リンパ節転移、浸潤癌遺残等の多変量解析における予後不良因子を同時に多数持ち合わせていた。すなわち、門切例は強い局所進行症例であることから長期予後が不良であり、手術単独での治療には限界があるといえる。集学的治療として術前術後化学療法確立の必要性が示唆された。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 門切の適応は術前画像診断における門脈浸潤疑いの有無に関わらず、術中判断で門脈を安全に剥離できない場合としている。門切 31 例のうち病理組織学的門脈浸潤を認めたのは 21 例(約 68%)であったが、術前画像所見のなかった 20 例のうち半数以上の 12 例に組織学的門脈浸潤を認めており、術中所見での門切の適応決定が支持される結果であった。

2. 門脈切除併施症例は 2001 年から 2010 年まで順に 5 例、4 例、2 例、4 例、1 例、4 例、3 例、6 例、1 例、1 例であり、2001-2005 年に 16 例、2006-2010 年に 15 例と一定の傾向はみられなかった。また組織学的門脈浸潤を認めた 21 例のうち、術前画像診断しえた 9 例は 2001 年 2 例、2002 年 1 例、2004 年 1 例、2007 年 2 例、2008 年 2 例、2009 年 1 例であり、10 年間の観察期間においては画像診断技術の向上が寄与したと思われる傾向は認めなかった。

3. 門切 31 例の 5 年生存例は 4 例のみ(15%)と予後不良である。4 例とも浸潤癌の遺残を認めず R0 切除を得られた症例のみであり、このうち 3 例に組織学的門脈浸潤を認めている。一方非門切例 422 例のうち R1+R2 切除となった 60 例において、5 年生存例は 11 例(18%)であった。門切により R0 切除を得られると判断された場合を選んで門切の付加を考慮する意義はあると考えられるが、切除単独での治療成績は満足しうるものではなく、他癌と同様に集学的な治療戦略のエビデンス確立が必要である。

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	前田　隆雄
試験担当者	主　査　小寺泰弘　後藤秀宣　中村栄男		
	指導教授　柳野正人		

（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．門切の適応について

２．門切併施および術前門脈浸潤画像診断の年次変化について

３．門切の意義について

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。