

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 稲石 貴弘

論 文 題 目

Obesity does not affect peri- and postoperative outcomes of transabdominal laparoscopic adrenalectomy

(肥満は経腹的腹腔鏡下副腎摘出術の周術期および術後成績に影響しない)

論文審査担当者

主 査 委員

名古屋大学教授

柳野正人 

名古屋大学教授

委員

後藤百万 

名古屋大学教授

委員

有馬寛 

名古屋大学教授

指導教授

小寺泰弘 

論文審査の結果の要旨

今回、肥満が経腹的アプローチによる腹腔鏡下副腎摘出術の周術期成績に与える影響について、Body mass index (BMI) により非肥満群と肥満群に分類して検討した。結果、周術期成績である手術時間、出血量、トロッカー追加率、開腹移行率に対して肥満が有意に影響を及ぼすことはなかった。さらに術後合併症（術後出血、創感染、肺炎）に関しても肥満により有意に増加することはなかった。今回の結果は肥満者に対する腹腔鏡下副腎摘出術は安全で有用な術式であることを示した検討であった。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. ボリュームアナライザーSYNAPSE VINCENT®を用いて L4 レベルでの内臓脂肪を測定し、周術期成績に関して検討した。統計学的解析は Spearman の順位相関係数および Mann-Whitney の U 検定を用いて行い、p 値 0.05 未満を統計学的に有意とした。内臓脂肪の中央値は 85.4cm² (10.9-231.8cm²) であった。内臓脂肪と手術時間、出血量、術後在院日数との相関については手術時間 (r=0.188, p=0.069)、出血量 (r=0.142, p=0.171)、術後在院日数 (r=0.067, p=0.522) であり、いずれも有意な相関は認めなかった。またトロッカー追加率 (p=0.087)、開腹移行 (p=0.936) および術後合併症の術後出血 (p=0.085)、創感染 (p=0.447)、肺炎 (p=0.787) においても内臓脂肪が有意に影響を及ぼすことはなかった。

2. 今回の研究では経腹的アプローチを対象としたが、同じ対象期間の間に後腹膜アプローチで施行した症例は 4 例で、BMI の中央値は 19.9kg/m² (16.3-21.3kg/m²) であった。全例で腹部正中切開での開腹の既往があるため、後腹膜アプローチが選択された。症例数が少なく全例が非肥満群であったが、手術時間の中央値は 140 分 (92-170 分)、出血量の中央値は 3.5ml (1.0-5.0ml) であり、術後出血や創感染、肺炎はいずれの症例においても認めなかった。

3. 日本肥満学会の肥満症診断基準を用いて肥満が周術期成績に影響を与えるかどうかを検討したが、世界保健機関 (WHO) の肥満診断基準では肥満を BMI ≥ 30kg/m² と定義し、既報ではこの基準を用いている。そのため、基準の違いが limitation になるが、日本人のデータに即した検討をするために、日本の診断基準を用いた。ただし、今後肥満者に対する手術は増加していくと思われるため、症例を重ねて検討することが肝要である。

本研究は、肥満が腹腔鏡下副腎摘出術の周術期成績に与える影響を確立する上で、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	稲石 貴弘
試験担当者	主査	柳野 正人	副査:	後藤 百石
	副査 ₂	石馬 寛	指導教授	小寺 泰弘
(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. CTを用いて測定した内臓脂肪と周術期成績との相関について 2. 後腹膜アプローチによる腹腔鏡下副腎摘出術の周術期成績について 3. 肥満の定義の妥当性について <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、移植・内分泌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>				