

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 大塚 新平

論 文 題 目

Clinical value of additional resection of a margin-positive distal bile duct in perihilar cholangiocarcinoma

(肝門部領域胆管癌に対する遠位胆管断端陽性時の追加切除の意義)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 委員

小寺 泰弘 

名古屋大学教授

委員

藤 成 亮 弘 


名古屋大学教授

委員

中村 栄男 

名古屋大学教授

指導教授

柳 野 正 人 

論文審査の結果の要旨

今回、肝門部領域胆管癌手術の術中迅速診断で遠位胆管断端が陽性になった際の追加切除の意義について当院での切除症例を用いて検討した。遠位胆管断端陽性時の対応としては、追加膵内胆管切除、追加膵頭十二指腸切除、追加切除なしの3通りの対応がある。それぞれの群の予後を後方視的に比較検討した。そのほかの予後因子についても検討し、最終的には多変量解析を用いて追加切除の意義を調べた。その結果、追加切除が独立した予後規定因子になることが示唆された。追加切除方法では膵頭十二指腸切除の方が膵内胆管切除よりも予後良好であった。また、肝切除兼膵頭十二指腸切除を一括で行った症例の検討から追加膵内胆管切除では切除しきれない腫瘍の存在が示唆され、一部の症例では追加膵内胆管切除が不完全な手術となる可能性が示唆された。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 今回の研究で遠位胆管断端陽性時には追加膵頭十二指腸切除がより好ましく思える結果であったが、症例数が少なく（9例）患者選択バイアスの影響は考える必要がある。膵頭十二指腸切除は非常に侵襲の高い手技であり、全例に適応することは現実的ではない。ただし、これまでは第一選択として膵頭十二指腸切除を選択することは稀であったため、今後は状態の良い症例に関して少しずつ適応を広げていくことが現実的な対応と考えられる。
2. 追加膵内胆管切除群と切除なし群では、他の術中迅速検体の結果などには差はなかった。術前因子や病理学的因子でも明確な差はなく、はっきりとした治療適応の差は発見できなかった。ただし、追加切除方法の選択は術者判断で行われており、より条件の良い患者に対して追加切除が行われた可能性は否定できない。ただし、様々な臨床病理学的因子との多変量解析でも追加切除は独立した予後規定因子であったため追加切除の予後改善効果あると考えられる。
3. 広範囲に進展する胆管癌は一般的に予後不良とされている。理由は様々であるが、今回の検討からは病理診断上は根治切除が得られている症例にも不完全な切除となっている症例があることが示唆された。同様の結果が中部胆管癌について検討した別の研究でも示唆されている。このような症例に対しては肝膵同時切除を行うことが腫瘍学的にはより望ましいとは考えられるが、高度の手術侵襲を考慮すると患者選択は慎重に行う必要がある。

本研究は、肝門部領域胆管癌治療における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ふさわ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	大塚 新平
試験担当者	主査 ₁ 小寺泰弘		副査 ₁ 藤成光弘	
	副査 ₂ 中村孝男		指導教授 柳野正人	
(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. 今回の結果を踏まえた今後の治療方針について。2. 追加膵内胆管切除群と切除なし群の治療適応の差について。3. 広範囲胆管癌の一般的な予後について。 <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>				