

授与機関名 順天堂大学

学位記番号 甲第 1862 号

Postoperative Atrial Fibrillation is Less Frequent in Pulmonary Segmentectomy Compared with Lobectomy

(肺癌切除後の心房細動発症に関する予測因子—術式の重要性に関する後方視的検証)

上田 琢也 (うえだ たくや)

博士 (医学)

論文審査結果の要旨

本論文は、肺切除後の術後合併症の一つである心房細動に関して詳細に検討されたものであり、心合併症という観点から肺区域切除の有効性を検討し、肺区域切除が肺葉切除と比較して術後心房細動の発生率が低いことを初めて明らかにした臨床的に意義ある論文である。対象は臨床病期 IA 期の原発性肺癌患者で、しばしば縮小手術が適応されることがあるが、標準術式である肺葉切除と縮小手術を比較し、縮小手術の有効性を検討した無作為比較試験は少ない。心合併症という観点から肺区域切除の有効性を検討した報告はなく本論文では肺葉切除と肺区域切除を比較し、術後心房細動の発生率の観点から肺区域切除の有効性を検証している。一方で肺切除の切除量が術後心房細動の予測因子となることが報告されていたが、その報告の多くが全摘術と肺葉切除を比較し、縮小手術に関しては多くが肺部分切除を対象とし、肺区域切除について考察されたものは極僅かであった。そもそも区域切除は部分切除と異なり、肺門操作を必要とし、術式としての手術侵襲は肺葉切除と同等とされている。今回の検討では縮小手術の中でも部分切除は除いて検討が行われており、肺門操作を要する肺切除の比較検討となっている。さらに本論文では区域毎の術後心房細動の発生にも言及しており、より詳細な検討と言える。本論文での結論は臨床病期 IA 期の原発性肺癌患者における肺切除術後の心房細動発生率は区域切除群で有意に少なく、循環動態への影響が少ない可能性が示されたとなっており、肺区域切除の適応を決定する際のエビデンスとなり得る。今後も前向き試験などでのさらなる検討を要するが、試験を行う際の一つのエビデンスとなり、重要な報告であると考える。

よって、本論文は博士 (医学) の学位を授与するに値するものと判定した。