

授与機関名 順天堂大学

学位記番号 甲第 2525 号

Laparoscopic portoenterostomy. Postoperative biochemistry confirms its value for treating biliary atresia.

術後生化学検査による胆道閉鎖症に対する腹腔鏡下肝門部空腸吻合術の有効性の検討

津久井 崇文 (つくい たかふみ)

博士 (医学)

論文内容の要旨

胆道閉鎖症に対する肝門部空腸吻合術後の成績評価には、減黄率のみならず、他の生化学マーカー [AST/ALT、 γ -GTP、コリンエステラーゼ (ChE)] や血小板 (PC) も重要な指標となる。2016 年に我々は T-Bil、AST/ALT、PC を用いて腹腔鏡下手術と開腹手術の包括的な比較を行った。この際は術後最新のデータのみで比較検討したが、今回症例数ならびに新たなマーカー (γ -GTP、ChE) を追加し、術後 10 年間にわたる経時的変化を腹腔鏡下手術と開腹手術で比較検討した。

2009-2021 年に肝門部空腸吻合を施行した 70 例 (腹腔鏡下:n=40; 開腹:n=30) を対象とした。減黄ならびに肝移植の有無により対象を以下 3 群に分類した。Group1: 自己肝生存、Group2: 一度減黄を得られたが、その後に移植、Group3: 移植または死亡。各 Group で AST/ALT、ChE、PC の結果により形成した 8 群 (全て正常、AST/ALT のみ正常、ChE のみ正常、PC のみ正常、全て異常、AST/ALT のみ異常、ChE のみ異常、PC のみ異常) の分布について術後 1, 2, 3, 6, 12 ヶ月、その後 2-10 年まで経時的に術式間で比較した。また、Group1 については各生化学マーカー及び PC を術後経時的に追跡し、術後成績を術式間で比較検討した。減黄率は腹腔鏡下:85.0%(34/40)、開腹:73.3%(22/30)、自己肝生存率は腹腔鏡下:72.5%(29/40)、開腹:53.3%(16/30)であり、統計的有意差は認めず、8 群を用いた検討でも、その分布に有意差は認めていない。また、Group1 における検討では術後 6 ヶ月時での ALT を除いて統計的有意差を認めず、腹腔鏡下手術は開腹手術と比較して AST/ALT、 γ GTP は高値であり、ChE、PC は低値であったが、長期の追跡調査ではその差は減少傾向であった。

10 年間にわたる生化学マーカーを用いた検討では、腹腔鏡下手術は開腹手術と比較して同等の術後成績であった。腹腔鏡下手術は胆道閉鎖症に対する治療の有効な選択肢として考慮できると考える。