Preoperative Decision to Perform Portal Vein Resection Improves Survival in Patients With Resectable Pancreatic Head Cancer Adjacent to Portal Vein

メタデータ	言語: English
	出版者:
	公開日: 2023-06-19
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 寺澤, 無我
	メールアドレス:
	所属:
URL	https://jair.repo.nii.ac.jp/records/2002993

授与機関名　順天堂大学

学位記番号　甲第 2678 号

Preoperative Decision to Perform Portal Vein Resection Improves Survival in Patients With Resectable Pancreatic Head Cancer Adjacent to Portal Vein

術前画像から門脈合併切除を予定することが、門脈に隣接する切除可能な膵頭部癌患者の生存を改善する

寺澤 無我（てらさわ むが）

博士（医学）

論文審査結果の要旨
膵癌に対し外科的切除のみが治癒の可能性がある。膵頭部癌（PhC）は解剖学的特徴から門脈（PV）に浸潤しやすい。PV 浸潤を有する PhC に対して R0 切除を達成するために門脈切除術（PVR）を併用することが広く受け入れられているものの PVR の有用性を示した論文はない。 PV に隣接する膵頭部がん（PhC-PV）患者に対し従来の PD（cPD）では、術中に PV を腫瘍から剥離することが試みられ、剥離できなかった症例に対して PVR が付加される。しかし、予定外の PVR は術前に計画した PVR を受けた患者に比べ R0 切除率を低下させることが示されており、術中の PVR 実施の判断は腫瘍露出のリスクを伴うことが示唆されている。本論文は、176 名の患者のうち、53 例（30.1%）に計画的な門脈合併切除（PVR）を伴う膵頭十二指腸切除術（PD）を受けた。残りの 123 例（69.9%）は cPD を施行した。腫瘍の特徴は両群間で同様であった。手術時間および主要な合併症の発生率は両群間で差はなかった。計画的 PVR 群の局所再発率（28.3%）は、cPD 群（44.7%；P = 0.041）より低かった。全生存期間（OS）中央値は、計画的 PVR 群が cPD 群よりも長かった（32 カ月 vs 27 カ月；P = 0.011）。多変量解析により、計画的 PVR を受けたことは、OS 延長の独立因子であることが明らかになった（ハザード比＝1.65；95%信頼区間＝1.08-2.61；P＝0.021）。門脈に隣接する切除可能膵頭部癌に対し膵頭十二指腸切除を施行するうえで術前から計画した門脈合併切除を施行することで、局所制御が強化され生存率が改善したことを示した。これは膵頭部癌に対する R0 切除を施行するうえで術前から門脈合併切除実施を計画することの有効性を始めて明らかにした臨床的に意義ある論文である。 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。