

学位論文審査の概要

博士の専攻分野の名称 博士（医学） 氏名 川村 典生

審査担当者	主査	教授	佐藤 典宏
	副査	教授	松居 喜郎
	副査	教授	平野 聡
	副査	准教授	神山 俊哉

学位論文題名

肝多包性エキノкокクス症に対する肝切除術の長期成績の検討

肝多包性エキノкокクス症（alveolar echinococcosis, 以下 AE）は悪性腫瘍に類似した臨床像を呈する疾患である。

今回の研究では、Albendazole (ABZ) の臨床導入が始まった 1984 年から 2009 年までの 25 年間の 188 例の手術症例を検討した。

完全切除群（Group A）の 10 年、15 年、20 年全生存率はいずれも 98.9%であった。減量手術群（Group B）の 10 年、15 年、20 年全生存率はそれぞれ 97.1%, 92.8%, 61.9%であった。膿瘍ドレナージ・試験開腹群（Group C）の 10 年、15 年全生存率はそれぞれ 50.0%、33.3%であった。

全生存率に関する単変量解析では、腫瘍径（>9cm）、肝静脈浸潤、門脈浸潤、横隔膜浸潤、肺転移、根治度（肝切除）が有意な予後因子であり、ABZ 内服の有無に関しては有意差を認めなかった。多変量解析では、根治度（肝切除）のみが有意な予後因子であった。

AE に対する治療としては、完全切除が望ましいが、腫瘍の高度な進展により完全切除が不可能な場合でも、減量切除に術後 ABZ 投与を併用することにより長期予後を向上させることができると考えられると結論づけられた。

主査より、この結果を踏まえ今後どのような研究・検討を行うべきか、特に ABZ 治療の位置づけをどうするかという質問があった。これに対し、完全切除ならびに ABZ 併用減量手術の有用性は明らかであり死亡症例は激減したため、今後の検討はどのような症例が死亡しうるのか、各死亡症例に対する症例検討が必要となると回答があった。

副査より、減量手術 90%の基準、治療生成向上の要因に関する質問があった。これに対し、前者は CT 画像により判断したこと、後者は統計学的には証明できないが、手術技術の向上が考えられるとの回答があった。

審査員一同は、これらの成果を高く評価し、大学院課程における研鑽や取得単位なども併せ申請者が博士（医学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと判定した。