

論文審査の要旨

報告番号	総論第 21 号	学位申請者	船川 慶太
審査委員	主査	夏越 祥次	学位
	副査	井本 浩	副査
	副査	乾 明夫	副査
			博士 (医学)
			大石 充
			堀内 正久

Effect of endoscopic submucosal dissection for superficial esophageal neoplasms and risk factors for postoperative stricture

(食道表在性腫瘍に対する粘膜下層剥離術の有効性と術後狭窄の危険因子)

内視鏡的粘膜下層剥離術 (Endoscopic Submucosal Dissection, ESD) は、内視鏡的に粘膜下層のレベルで病変を剥離する手技であり、主に食道・胃・大腸の早期癌に適応される。しかし、食道は内腔が狭く、固有筋層が薄いうえ、心拍動数や呼吸性変動の影響が大きく、穿孔すると縦隔洞炎が発生し、重篤な偶発症を引き起こす可能性が高い。また、ESD を受けた食道表在癌患者における術後狭窄発症率は 5-17.5%と報告され、食道狭窄は生活の質を低下させることなどから、対策を必要とする重要な合併症である。これまでに、食道 ESD 術後狭窄の危険因子に関する検討は十分なされていない。また、ESD 術後狭窄予防にステロイド局注が有効であることが報告されているが、その効果に関する検討は十分ではない。そこで学位申請者は、食道 ESD の有効性や術後狭窄の危険因子、術後狭窄予防としてのステロイド局注の有効性を明らかにするために、ESD を受けた食道表在癌患者 120 例を対象に、後ろ向きに検討を行った。

その結果、本研究で以下の知見が明らかにされた。

- 1) 一括切除、完全一括切除症例の割合は 90%以上と高率であった。
- 2) 致命的な合併症を認めなかったが、術後狭窄を 18.1%、誤嚥性肺炎を 10%、縦隔気腫を 5.8%認めた。
- 3) 切除範囲 (周在性) が術後狭窄と関連し、全周切除は術後狭窄の独立した危険因子であった。
- 4) 術後狭窄の予防に関して、ステロイド局注は有効ではなかった。

食道表在性腫瘍に対する ESD は、一括切除、完全一括切除率が極めて高く、致命的な合併症を認めなかったことから、有効かつ安全な治療法であることが示唆された。また、ESD 術後合併症として、縦隔気腫を 5.8%、誤嚥性肺炎を 10%認め、後者はこれまでの報告より高頻度であった。さらに、ESD 術後狭窄を 18.1%に認め、75%以上切除が術後狭窄と関連し、全周切除は術後狭窄の独立した危険因子であることが示唆された。一方、今回の研究では術後狭窄に対してのステロイド局注の有効性は認めなかった。今後、各種合併症の診断基準を明確にした上で、多施設での前向きコホート研究が必要である。また、ESD 術後狭窄の有効な予防策を明らかにし、狭窄予防の標準的なプロトコール作成が必要である。

本研究は、食道 ESD の有効性、合併症、および術後狭窄に関連する因子、およびステロイド局注の有効性を検討したものであり、食道 ESD は食道表在癌に対して極めて有効かつ安全な治療法であることが示され、また、切除範囲が術後狭窄に関連することが示された。一方、ステロイド局注は ESD 術後狭窄予防に効果はない可能性を示した点で非常に興味深い。よって本研究は学位論文として十分な価値を有するものと判定した。