九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

Clinical Outcomes and Prognostic Factors After Surgery for Non-Occlusive Mesenteric Ischemia: a Multicenter Study

由茅, 隆文

https://hdl.handle.net/2324/1543939

出版情報：九州大学, 2015, 博士（医学）, 課程博士
バージョン：
権利関係：やむを得ない事由により本文ファイル非公開（2）

（別紙様式２）

氏　　名	由茅　隆文
論　文　名	Clinical Outcomes and Prognostic Factors After Surgery for Non-Occlusive Mesenteric Ischemia: a Multicenter Study
論文調査委員	主　査　　九州大学　　教授　　中村　雅史 副　査　　九州大学　　教授　　田口　智章 副　査　　九州大学　　教授　　萩原　明人

論　文　審　査　の　結　果　の　要　旨

非閉塞性腸間膜虚血（Non-occlusive mesenteric ischemia:以下NOMI）は、腸間膜の主幹動静脈に器質的な閉塞がないにも関わらず腸管の虚血や壊死を引き起こす疾患であり、致死率は70-90%と高く、これからの高齢化社会で発症率が増加すると危惧されている。ところで、手術を施行されたNOMIの臨床的特徴に関する大規模な報告はなく、予後予測因子も明らかでない。そこで本研究では、NOMIの臨床的特徴と予後予測因子を明らかにすることを目的に、多施設共同でNOMI手術症例５１例の臨床データを収集して生存群と死亡群の２群間で予後因子を比較検討した。51例の死亡率（死亡退院）は45％であり予想された通りの高い致死率であった。予後不良因子の比較検討では、NOMI罹患のリスク因子として知られている維持透析が、術後においても有意な予後不良因子であると判明した(P=0.027)。各種臓器機能の総合的判断に基づく手術リスク評価法である P Physiological and Operative Severity Score for the enumeration of Mortality and Morbidity(POSSUM) Scoreも有意な予後不良因子であり(P<0.001) 、POSSUM Score 76.1が在院死亡予測のカットオフ値となった（AUC=0.905）。また、PGE1持続静注を含む追加治療は有意に予後を改善し、POSSUM Scoreとの相関は認めなかった。これらのことより、POSSUM Score 76.1以上の予後不良症例に対しては、追加治療による予後改善効果が期待されると考察した。

以上の結果はNOMIの周術期治療の発展に重要な知見を加えた意義あるものと考えられる。本論文についての試験はまず論文の研究目的、方法、解析結果などについて説明を求め、各調査委員より専門的な観点から論文内容及びこれに関連した事項について種々質問を行ったが適切な回答を得た。

よって調査委員合議の結果、試験は合格と決定した。