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

Liver graft-to-spleen volume ratio as a useful predictive factor of the early graft function in children and young adults transplanted for biliary atresia: a retrospective study

髙橋, 良彰

https://hdl.handle.net/2324/2236091

出版情報：Kyushu University, 2018, 博士（医学）, 課程博士
バージョン：
権利関係：Public access to the fulltext file is restricted for unavoidable reason (2)

（別紙様式２）

氏　　名	髙橋　良彰
論　文　名	Liver graft-to-spleen volume ratio as a useful predictive factor of the early graft function in children and young adults transplanted for biliary atresia: a retrospective study
論文調査委員	主　査　　九州大学　　教授　　森　正樹 副　査　　九州大学　　教授　　大賀　正一 副　査　　九州大学　　教授　　岡田　誠司

論　文　審　査　の　結　果　の　要　旨

胆道閉鎖症（BA）術後の患者は脾機能亢進症を合併していることが多く、生体肝移植時にグラフト選択基準である、グラフト重量/レシピエント標準肝容量比（GV/SLV）が 35%以上、グラフト重量/レシピエント体重比（GRWR）が 0.8%以上、を満たしていても相対的過小グラフトを呈し、門脈血流(PVF)過灌流となることがある。そこで、申請者は PVF 過灌流となる新たな予測因子として、グラフト重量(GV)/脾重量(SV)比に焦点をあてて検討した。

2009 年 1 月から 2016 年 6 月までの間に当科で生体肝移植を行った BA 患者 37 例を対象とした。門脈再灌流後、PVF 過灌流(≥250ml/min/100g graft)を呈した症例は 12 例であり、そのうち 10 例は GV/SLV、GRWR ともに基準を満たしていた。一方、PVF 過灌流を呈した 12 例のうち 11 例は GV/SV が 1 未満であった。GV/SV と PVF には有意な負の相関を認め(AUC=0.85)、Cut off 値は 0.88 であった。また、GV/SV は術後血小板低値の遷延、高ビリルビン血症の遷延に相関を認めた（それぞれ AUC=0.95、0.86、Cut off 値=1.01、1.33）。

以上より、従来のグラフト選択基準（GV/SLV、GWRW）に加え、GV/SV は移植後 PVF 過灌流、術後遷延性血小板減少症および高ビリルビン血症の新たな予測因子となりうる可能性が示唆された。GV/SV<0.88 の症例では特に慎重なグラフト選択や脾摘を考慮した準備が必要と考えられた。

これらの知見はこの方面の研究に新しい成果を加えた意義のあるものと考えられた。本論文の試験において本研究の目的、結果、意義について説明を求めた。その後、主査と副査 2 名から種々の質問を行った。特にそれぞれの審査委員が専門的立場から質問を行ったが、いずれの質問に対しても十分に高度なレベルの回答を得た。よって試験は合格と判断した。