

The advantages of duct-to-duct biliary reconstruction in pediatric living donor liver transplantation

鳥井ヶ原, 幸博

<https://hdl.handle.net/2324/7329428>

出版情報 : Kyushu University, 2024, 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	鳥井ケ原 幸博			
論 文 名	The advantages of duct-to-duct biliary reconstruction in pediatric living donor liver transplantation (小児生体肝移植における 胆管胆管再建の利点)			
論文調査委員	主 査	九州大学	教授	大賀 正一
	副 査	九州大学	教授	吉住 朋晴
	副 査	九州大学生体防御医学研究所	教授	鈴木 淳史

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

小児の生体肝移植では、Roux-en-Y肝空腸切除術(HJ)の胆管再建が一般的である。一方で成人の生体肝移植ではduct-to-duct胆道再建術(DD)が近年見直されてきている。小児生体肝移植においてDDを用いた報告はあるものの、胆管狭窄のリスクがあるとする論文、HJと比較して有意差がないとする論文の双方が見られる。また、理論上、DDには上行性胆管炎のリスク軽減、手術時間短縮、消化管関連合併症のリスク軽減につながるのではないかとされるが、これらを十分に検討した報告は少ない。

申請者らは、DDの実施可能性と安全性を評価するため、当院での小児生体肝移植症例でのDDとHJの手術成績を比較検討した。胆道閉鎖症患者を除く45例を、胆道再建の種類によってDD群(n=20)とHJ群(n=25)に分けた。再建方法の選択はDDを第一選択とし、胆管や肝動脈の状況に応じHJを選択した。

5年生存率(DD群対HJ群=79.7%対83.6%、 $p=0.70$)および胆汁漏出や狭窄を含む胆道合併症の発生率(DD群対HJ群=1[5.0%]対1[4.0%]、 $p=0.87$)は、両群間に有意差はなかった。一方で、腸管穿孔やイレウスなどの腸管合併症は、DD群(1/20[5.0%]、 $p=0.01$)よりもHJ群(9/25[36.0%])で有意に多かった。特に腸管穿孔はHJ群の3例のみで見られており、それらの症例すべてで、Roux-en-Y法における吻合部位で穿孔を起こしていた。胆管狭窄のリスクが高いとする報告のある、体重10kg未満の症例に対してのsubgroup解析を行ったが、この解析でも両群間に胆道合併症の発生率に有意差はなく、腸管合併症に関してDDのHJに対する非劣性が示された。

症例を適切に選択すれば、DDは小児のレシピエントにおける胆道再建術の安全な方法であると言え、胆道再建にあたり、DD再建を第一選択として考慮し、リスクに応じてHJ再建に移行する戦略が最善解と考える。)

以上の成績はこの方面の研究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、実験成績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。なお本論文は共著者11名だが、予備調査の結果、申請者が主導的役割を果たしていることを確認した。

よって調査委員合議の結果、試験は合格と決定し、博士(医学)の学位に値すると認める。