

学 位 論 文 要 旨

研究題目

Clinical outcomes of proximal gastrectomy for gastric cancer: a comparison between the double-flap technique and jejunal interposition

(胃癌に対する噴門側胃切除術の臨床成績: 上川法再建と空腸間置法再建の比較検討)

兵庫医科大学大学院医学研究科

医科学 専攻 器官・代謝制御 系
上部消化管外科学 (指導教授 篠原 尚)
氏 名 隈本 力

【背景】胃癌に対する噴門側胃切除術後の再建法にコンセンサスは得られていない。近年、食道残胃吻合に逆流防止弁機構を備えた上川法再建が術後の栄養状態や QOL の面で良いと報告されつつある。しかし、上川法再建とその他の再建術式を比較した報告はない。今回、胃癌に対する噴門側胃切除術後の再建法として、上川法再建と空腸間置法再建の臨床成績を比較検討した。

【方法】2011年1月から2016年10月までに胃癌に対して噴門側胃切除術を施行した34例を対象とした。2013年までは空腸間置法による再建を行い(20例)、2014年からは上川法による再建を行った(14例)。主要評価項目として、手術成績、術後栄養状態、術後1年目の上部消化管内視鏡検査所見を後方視的に評価した。さらに術後の消化器症状に関しても比較検討した。

【結果】手術時間は上川法群 228 分、空腸間置法群 246 分であり、有意差は認めなかった($P=0.377$)。術後の吻合部関連合併症は、上川法群で1例(7%)、空腸間置法群では認めなかったが有意差は認めなかった($P=0.412$)。術後1年目の体重減少率は、上川法群で-8.1%、空腸間置法群で-16.1%と上川法群で有意に低かった($P=0.001$)。術後の総蛋白数値およびアルブミン値においても、上川法群で減少率は低値であった(0% vs -2.9%, $P=0.053$) (-0.3% vs -6.1%, $P=0.077$)。術後の上部消化管内視鏡検査では、上川法群で1例(9%)に Grade B の逆流性食道炎を認めたが、空腸間置法群では認めなかった($P=0.393$)。同検査にて食道内の食物残渣を上川法群では認めなかったが、空腸間置法群で6例(35%)に認めた($P=0.055$)。術後の消化器症状に関しては、上川法群で3例(27%)、空腸間置法群で9例(53%)に認めた($P=0.253$)。

【結語】手術成績は両再建術式で優劣なく、安全に施行可能であった。術後の栄養状態維持、特に術後体重減少を抑える点において、上川法再建が空腸間置法より優れており、噴門側胃切除術後の推奨される再建法である可能性が示唆された。