

論文審査の結果の要旨および担当者	
学位申請者	蝶野 晃弘
論文担当者	主査 篠原 尚
	副査 三輪 洋人
	副査 廣瀬 宗孝
学位論文名	Associations Between the Prognostic Nutritional Index and Morbidity/Mortality During Intestinal Resection in Patients with Ulcerative Colitis (潰瘍性大腸炎腸管切除症例における予後栄養指数と術後合併症/死亡の関連に関する検討)
論文審査の結果の要旨	
<p>潰瘍性大腸炎(以下 UC) の手術は免疫抑制状態で実施されることが多いため、周術期死亡や術後合併症が多いが、現状、それを予測する因子は明らかにされていない。そこで本論文では、主に消化管外科分野での予後予測因子として知られている Onodera の予後栄養指数($10 \times$血清アルブミン値$+0.005 \times$総リンパ球数, 以下 O-PNI)が UC での周術期死亡や術後合併症さらには初回手術の術式選択の指標となり得るかを検討した。対象は 2000 年 1 月から 2015 年 12 月までに当院で手術を施行した UC 症例 1151 例で、初回手術として結腸全摘のみを施行した 3 期分割手術群 254 例, 大腸全摘・回腸囊肛門吻合を施行し人工肛門を造設した 2 期分割手術群 736 例, 人工肛門造設をしなかった 1 期手術群 161 例のそれぞれについて、周術期死亡, 術後合併症, そして回腸囊関連合併症(以下 PRCs)と術前予後予測因子の関連を術式ごとに検討した。周術期死亡・術後合併症はそれぞれ 9 例(0.8%), 320 例(27.8%)に認められた。3 期分割手術群における O-PNI の中央値は死亡例で 22.6, 生存例で 35.6 と有意差を認めた($p < 0.01$)ため、O-PNI が 25 以下となる前に内科的治療から手術に踏み切る必要性が示唆された。周術期死亡の予測因子を検討すると、年齢≥ 61 歳($p=0.03$, OR:6.8), CRP≥ 5.8($p=0.02$, OR:14.5), O-PNI< 24.9($p=0.04$, OR:5.6)が挙げられた。回腸囊を作成した症例における PRCs 発生の予測因子としては、アメリカ麻酔科学会スコア≥ 3($p=0.01$, OR:2.3), 術直前プレドニゾロン投与量$\geq 14\text{mg/日}$($p=0.04$, OR:1.8), O-PNI< 35.5($p < 0.01$, OR:2.1)が挙げられた。このことから O-PNI≥ 35 未満の症例は初回手術では回腸囊を作成せず結腸全摘のみに留める, すなわち 3 期分割手術を計画すべきであることが示唆された。本論文の結果から、O-PNI は UC 患者における周術期死亡の予測因子となり得るだけでなく、術式選択の有力な指標となり得る可能性も示された。</p> <p>以上より本研究は UC における周術期死亡・合併症, 特に PRCs と O-PNI の関連を明らかにし、今後の手術タイミングおよび初回術式選択を考慮する上で有用な研究であり学位授与に値すると判断した。</p>	