様式　1

論文審査の結果の要旨および担当者		
学位申請者		伏見　勝哉
論文担当者	主　査	山本　新吾
	副　査	石戸　聡
	副　査	金澤　伸雄
学位論文名	Analysis of risk factors for post-tonsillectomy hemorrhage in adults (成人における口蓋扁桃摘出術後出血のリスク因子に関する検討)	

論文審査の結果の要旨

口蓋扁桃摘出術において、最も危惧するべき合併症は術後出血（PTH: Post tonsillectomy hemorrhage）である。PTH の発生頻度は 0.12 %～18 %と報告されている。PTH は術後 24 時間以内と術後 4～10 日頃に起こりやすく、一般に術後 24 時間以内のほうが重症となりやすい。

2009 年 1 月から 2019 年 12 月までの過去 11 年間に、明和病院にて口蓋扁桃摘出術を施行された 19 歳以上の成人患者 275 例（550 側）を対象とし、PTH のリスク因子について後方視的検討を行った。性別は男性 140 例、女性 135 例、平均年齢は 31.4 歳（19～76 歳）、原疾患は慢性扁桃炎 207 例、IgA 腎症 68 例であった。年齢、性別、原疾患、過体重の有無（BMI≧25)、喫煙の有無、扁桃周囲膿瘍の既往、術者の練度、バイポーラによる焼灼止血の有無を検討項目として、単変量解析ならびに多変量解析を行い、$p<0.05$ を有意水準として評価を行った。止血は絹糸による結紮またはバイポーラによる電気焼灼、あるいはその両者を併用して行った。PTH の発生時期により、術後 24 時間以内のものを 1 次出血、それ以降のものを 2 次出血に分類した。PTH の重症度に関しては、Grade 1-3 に分類した。

全症例における PTH の発生率は 14.2%（39/275 例）であった。PTH のうち 1 次出血は 7/39 例、2 次出血は 32/39 例であった。Grade 2 以上は 1 次出血にて 6/7 例、2 次出血にて 10/32 例であり、1 次出血のほうが有意に Grade 2 以上の比率が高かった（P=0.0127)。 PTH は、慢性扁桃炎(11.6 %、24/207 例)よりも IgA 腎症(22.1 %、15/68 例)において有意に発生頻度が高かった(オッズ比 2.55、p=0.0130)。バイポーラによる電気焼灼を行った群(17.3%、31/179 例)は、電気焼灼を行わなかった群(8.8%、8/96 例)よりも有意に PTH の頻度が高かった(オッズ比 2.71、p=0.0207)。PTH を来した IgA 腎症症例の扁桃には、組織学的に強い炎症所見が認められた。

1 次出血は不十分な止血操作が主な原因と考えられており、重症度も高くなりやすいため慎重な対応が必要と思われた。紫斑病性腎炎は IgA 血管炎に合併する糸球体腎炎であり、病理学的・免疫学的に IgA 腎症との類似性が指摘されている。本研究での PTH を来した IgA 腎症症例においても、扁桃組織に強い炎症が認められ、PTH の誘因と考えられ、口蓋扁桃摘出術を行う際には、PTH のリスク因子に十分配慮しつつ手術に臨むことが重要と考えられた。

成人における PTH のリスク因子に関して、これまでに報告のない IgA 腎症との関連性も含めて検証した本研究成果は、学位授与に値すると評価した。