

論文審査の結果の要旨

報告番号	甲 第 1285 号	氏 名	竹 田 哲
論文審査担当者	主 査 花岡 正幸 副 査 伊藤 研一 ・ 藤永 康成		

(論文審査の結果の要旨)

肺切除術において低侵襲肺切除術が増加しているが、低侵襲手術のデメリットとして出血時の対応が開胸手術と比較して遅れるという点がある。肺動脈出血や開胸移行の原因の一つとして肺動脈しみ込みリンパ節があり、炭粉沈着や炎症により肺動脈や気管支に強固に固着するリンパ節のことを指す。しみ込みリンパ節の予測について、CTでのリンパ節の大きさ・石灰化、FDG-PETでの左右対称性肺門リンパ節集積、気管支鏡での黒色リンパ節透見所見が報告されているが、これらを比較した研究は行われていない。しみ込みリンパ節を予測する上で最も有用な検査を見出すこと、また肺動脈出血や開胸移行のリスク因子を検索することを主目的として過去の手術症例を解析した。

2006年から2020年に解剖学的肺切除術を受けた1210例を対象とし、術前にCT・FDG-PET・気管支鏡の3検査をいずれも施行された594例を対象にしみ込みリンパ節の予測因子を検討し、また低侵襲手術を受けた772例を対象に開胸移行や肺動脈損傷のリスク因子を検討した。

その結果、竹田 哲は次の結論を得た。

1. しみ込みリンパ節の独立した予測因子となったのは、気管支鏡での黒色リンパ節透見所見、CTでの肺門リンパ節の大きさ、CTでの肺門リンパ節の石灰化であった。
2. ROC曲線解析では、気管支鏡での黒色リンパ節透見所見とCTでの肺門リンパ節の短径8mm以上の組み合わせが最もしみ込みリンパ節を予測する上で有用であった。
3. 低侵襲手術症例において、開胸移行と肺動脈出血の両方に対して独立したリスク因子となったのはしみ込みリンパ節であった。
4. 左上葉や右中葉は他葉と比べて、しみ込みリンパ節症例での開胸移行のリスクが有意に高かった。

これらの結果により、低侵襲手術時の開胸移行や肺動脈出血のリスクとしてしみ込みリンパ節があり、しみ込みリンパ節は術前のCTと気管支鏡検査所見により予測可能であることが明らかになった。術前検査にてしみ込みリンパ節の可能性が高い症例では、予防的に開胸したり経験豊富な術者が担当したり輸血の準備を行うことで出血のトラブルがあった際に迅速に対応できることとなり、より安全な低侵襲手術の提供が可能となる。

よって主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。