

論文審査の結果の要旨

報告番号	甲 第 1333 号	氏 名	山 下 裕 騎
論文審査担当者	主 査 田中 直樹 副 査 副島 雄二・梅村 武司・寺井 崇二		

(論文審査の結果の要旨)

原発性胆汁性胆管炎（PBC）は病因に自己免疫学的機序が想定される慢性進行性の胆汁うっ滞性肝疾患である。ウルソデオキシコール酸（UDCA）が第一選択薬であり、約 70%の症例では UDCA 治療が奏功し、長期予後は良好である。しかし、治療不応例では、病態が進展し、肝硬変や肝不全に至る予後不良例が存在する。よって、診断時に予後を正確に予測することができる方法は临床上必要とされている。アルブミン-ビリルビン（ALBI）グレードはアルブミン値と総ビリルビン値のみから算出可能であり、肝細胞癌の患者における肝予備能を正確に評価する数値として開発された。現在までに様々な慢性肝疾患の臨床的意義が検討されており、PBC でも予後を予測する可能性が報告されている。そこで、本研究では厚生労働省「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班において 1980 年から 2016 年に施行された全国調査の大規模データから 8,768 例の PBC 患者の診断時のデータを用いて ALBI グレードを決定し、PBC の組織学的ステージや予後予測に有用かどうかを検討した。

その結果、山下は次の結論を得た。

1. ALBI グレードは PBC の組織学的ステージと有意に関連している。
2. ALBI グレード 2 以上では、全死亡または肝移植の予後と肝関連死または肝移植の予後と有意に関連している。
3. 5 年時の無移植生存率および非肝関連生存率は全 ALBI グレード間で有意差を認める。

全国調査の検討により、PBC における診断時の ALBI グレードは PBC の簡便な予後予測の指標になりうることを明らかにした報告である。現在、UDCA 治療不応例が約 30%存在し、予後が不良であることが報告されていることから、診断時に ALBI グレード 2 以上の症例においては治療開始時から UDCA に 2nd line の治療を併用するという治療選択を提唱できる可能性がある。

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。