

## 論文審査の結果の要旨

報告番号	甲 第 1152 号	氏 名	中 村 晃
論文審査担当者	主 査 花 岡 正 幸 副 査 石 塚 修 ・ 竹 下 敏 一		
(論文審査の結果の要旨)			
<p>自己免疫性膵炎(autoimmune pancreatitis; AIP)は、リンパ形質細胞浸潤を伴う硬化性膵炎、血清 IgG4 高値、著明な IgG4 陽性形質細胞浸潤を特徴とする自己免疫的機序による慢性膵炎である。また、全身の臓器に同様の病理学的背景を持つ病変を合併し、IgG4 関連疾患という疾患の膵病変と考えられている。ステロイド(prednisolone; PSL)が有用で、本邦では再燃が多いとされる 3 年間の維持療法継続が推奨されている。</p> <p>維持療法を 5 年以上継続している 38 例を維持療法 3 年以後の再燃の有無で、再燃群 13 例、非再燃群 25 例に分けて維持療法 3 年以後の再燃リスク因子の検討を行った。検討項目は、診断時患者背景、診断時・維持療法 3 年時点の検査所見や画像所見、維持療法 3 年未満・以後の再燃とした。</p> <p>その結果、中村は次の結論を得た。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 再燃群で、診断時の黄疸が有意に低頻度であった。</li><li>2. 再燃群で、診断時、涙腺・唾液腺、肺、腎病変、後腹膜線維症の合併頻度が有意に高く、膵外病変 4 個以上の症例を有意に多く認めた。</li><li>3. 再燃群で、膵外病変による症状に対し PSL を導入した症例が有意に多かった。</li><li>4. 両群で、維持療法 3 年未満の再燃頻度や臓器に差を認めず、3 年以後の再燃は膵が最も高頻度であった。</li><li>5. 再燃群で、維持療法 3 年時点の IgG、IgG4 が有意に高値であり、維持療法 3 年時点の IgG 1400mg/dL、IgG4 330mg/dL をカットオフ値とすると、比較的良好な感度・特異度が得られた。</li><li>6. 診断時、維持療法 3 年時点の膵前後径を比較すると、再燃群で、維持療法 3 年時点の頭部、尾部が有意に厚く、頭部の縮小率が有意に低値であった。</li><li>7. 膵石形成や石灰化に差を認めなかった。</li><li>8. 多変量解析により、診断時の膵外病変 4 個以上、維持療法 3 年時点の血清 IgG 1400mg/dL 以上を維持療法 3 年以後の再燃リスク因子と同定した。また、リスク因子を 2 個有する症例は、1 個以下の症例に比べ、累積再燃率が高値であった。</li></ol> <p>以上より、AIP における維持療法 3 年以後の再燃について、2 個のリスク因子を明らかにした。この結果は、ステロイド治療戦略において、再燃リスクや PSL による有害事象を最小限にするための一助となる可能性があると考えられる。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。</p>			