論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

報　告　番　号	甲　第　981　号	氏　　名	駒　津　和　宜
論 文 審 査 担 当 者	主　　査　　池　田　宇　一 副　　査　　岡　元　和　文　・　川　真　田　樹　人		

（論文審査の結果の要旨）

急性A型大動脈解離（aTAAD）の手術において、手術手技や臓器保護技術の進歩をもってしても高齢は未だ危険因子の一つである。aTAADに対する術式選択は議論のあるところであるが、2004年以降、当院では高齢者aTAAD症例に対してはentry切除を基本として低侵襲化を図ることでmortality・morbidityを低減できると考え、可能な限り全弓部置換術を避けHemiarch置換術や部分弓部置換術を選択する方針とした。

2004年1月～2012年4月当院で緊急手術を受けた70歳以上のaTAAD症例59例について、患者背景、手術関連要素、早期・中期成績について検討し、低侵襲化が図られた群（HAR+PAR群）と図られなかった群（TAR群）で比較検討をおこなった。

その結果、駒津和宜は次の結果を得た。

1. 患者背景は、男性20名・女性39名で、平均年齢は77.0歳であった。年齢、性別、術前状態について両群間に有意差は認めなかった。
2. 手術は、Hemiarch置換術47例、部分弓部置換術4例、全弓部置換術8例であり、14例で大動脈基部置換術や冠動脈バイパス術や併施などの併施手技を要した。
3. 手術時間・心停止時間・循環停止時間・出血量では両群間に有意差は認めなかったが、体外循環時間・脳分離体外循環時間ではHAR+PAR群で有意に短かった。
4. 早期成績では、在院死亡は4例（6.8%）でいずれも大動脈解離に伴う冠灌流不全が関与したものであった。周術期脳梗塞を15例（25%）に認めたが、2010年1月以降の脳分離灌流のflow増量以後は4.8%と改善を認めた。合併症率で両群間に有意差は認めなかった。
5. 平均follow期間は43.9ヶ月で、Follow期間中に14例の死亡があり、大動脈関連死は2例に認めた。また、1例に大動脈解離関連の再手術を要したが、残存した弓部解離が原因で再手術を要した症例はなかった。大動脈関連イベント5年回避率は96%であった。
6. 術後1年以上経過したFollow up CT28例の検討では、Entry切除＋解離残存群での大動脈最大径の変化は解離非残存群と比べて有意な差を認めなかった。

これらの結果より、高齢者aTAADに対する手術でentry切除を基本としてHemiarch置換術や部分弓部置換術を選択することは大動脈関連イベントのリスクを上げることなく手術死亡を低減できると考えられた。

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。