

## 論文審査の結果の要旨

報告番号	甲第 972 号	氏名	平林 佳奈枝
論文審査担当者	主査 駒津 光久 副査 本田 孝行 ・ 菅野 祐幸		
<p>(論文審査の結果の要旨)</p> <p>同種造血幹細胞移植 (HSCT) の治療成績は向上しているが、小児期 HSCT 後患者における晩期障害が問題となっている。中でも内分泌疾患の頻度が高い。近年、小児期に HSCT を受けた患者で糖尿病 (DM) の若年発症が報告されているが、その発症危険因子については明らかにされていない。今回、平林らは小児血液腫瘍患者における HSCT 後の DM および耐糖能異常 (IGT) の発症危険因子を同定するため、同種 HSCT 後 2 年以上が経過した小児血液腫瘍患者のうち、耐糖能検査を受けた 22 名 (男 7、女 15) について診療録を用いて後方視的に検討した。</p> <p>その結果、平林らは次の結論を得た。</p> <p>(1) 22 例中、5 例が DM、5 例が IGT と診断され、DM+IGT の累積発生率は移植後 5 年が 11.6%、10 年が 69.3%であった。</p> <p>(2) 空腹時血糖、HbA1c、空腹時インスリン、インスリン抵抗性の指標である HOMA-IR と Matsuda ISI は、DM+IGT 群と NGT 群で有意差を認めた。正常群 (NGT 群) 12 例中、2 例に HOMA-IR の高値を認めた。インスリン分泌指数は DM+IGT 群と NGT 群で有意差を認めなかった。</p> <p>(3) 多変量解析の結果、DM+IGT の発症に関与する因子として、移植時年齢 6 歳以上が抽出された。糖尿病家族歴、原疾患、移植ソース、グレード II 以上の急性移植片対宿主病 (GVHD)、慢性 GVHD、移植後の糖質コルチコイド投与期間やタクロリムス使用に関しては、有意差を認めなかった。</p> <p>(4) DM+IGT 群は移植後に早朝食前血糖値が有意に上昇したが、NGT 群は移植前後で有意差を認めず、移植前処置から移植後 60 日までの早朝食前血糖値は DM+IGT 群が NGT 群より有意に高かった。高血糖を反復する症例 (移植急性期の早朝食前血糖 150mg/dl 以上が 4 回以上) は DM+IGT 群に多い傾向を認めた。</p> <p>(5) 19 例で早朝空腹時の血清レプチンとアディポネクチンを測定したが、DM+IGT 群と NGT 群に有意差は認められなかった。</p> <p>今回の研究で、小児期同種 HSCT 後に DM または IGT が高頻度に発症することが示され、発症危険因子として移植時年齢 6 歳以上が同定された。発症危険因子が示されたことは移植後耐糖能異常の早期発見・介入に有用であり、患者の予後改善につながる重要な知見と思われる、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>			