

論文審査の要旨(甲)

申請者領域・分野 氏名	機能再建・再生科学領域 再生再建理論外科学分野 氏名 青木哉志
指導教授氏名	福田幾夫
論文審査担当者	主 査 山村 仁 副 査 廣田和美 副 査 富田泰史
<p>(論文題目) Improved Outcomes for Ruptured Abdominal Aortic Aneurysms Using Integrated Management Involving Endovascular Clamping, Endovascular Replacement, and Open Abdominal Decompression</p> <p>(破裂性腹部大動脈瘤に対する Integrated Management を導入した外科治療の成績)</p>	
<p>(論文審査の要旨)</p> <p>破裂性腹部大動脈瘤 (RAAA) の手術成績は不良であり、早急な外科治療が行われなければ、発症から数日で 80% が死亡するとされている。新たな治療戦略として Integrated management、すなわち 1) Endovascular Aortic Repair (EVAR) 第一選択、2) 血行動態の不安定な症例に対して大動脈閉塞バルーンにより出血コントロール、血行動態の安定化を図る、3) 術後腹部コンパートメント症候群の危惧される症例に対して腹腔内減圧によるダメージコントロールを行う、を導入することで、患者予後が改善する可能性を評価した。研究方法は、RAAA に対して外科治療を行った 62 例について、Integrated management を導入した 2011 年の前後で 2 群にわけ、導入前 A 群 39 例 (2004 年～2010 年)、導入後 B 群 23 例 (2011 年～2015 年) で比較検討した。その結果、A 群は開腹手術 38 例、EVAR 1 例、B 群は開腹手術 6 例、EVAR 17 例であった。平均年齢は A 群: 67.7 ± 11.7 歳、B 群: 74.7 ± 9.7 歳、術前の昇圧剤使用率は B 群でより使用頻度が高かった。基礎疾患 (虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧症、血液透析、閉塞性肺疾患) やヘモグロビン値、クレアチニン値など背景因子では、両群間で有意差を認めなかった。Glasgow aneurysm score は A 群: 81.1 ± 18.3, B 群: 90.4 ± 13.3、Hardman index は A 群: 1.08 ± 1.09, B 群: 1.57 ± 0.99 で有意差はないもの、B 群で重症な傾向であった。手術時間は B 群でより短時間であった。腹部コンパートメント症候群の合併は両群とも認めず、30 日死亡率では A 群: 12.8%, B 群: 8.7% と B 群で良好であったが有意差はなかった。以上の結果より、RAAA に対する Integrated management を導入した外科治療は有効であり、治療成績の改善に寄与するものと思われる。よって、本研究は非常に臨床的意義の高い内容であり、学位授与に値する。</p>	
公表雑誌等名	Annals of Vascular Diseases Vol.10, No.1; 2017