

審査の結果の要旨

氏名 石橋 嶺

本研究は悪性大腸狭窄に対するステント留置術の成績とステント留置の腫瘍の再発や予後に対する影響を評価することを目的として、東京大学医学部附属病院のステント留置を行った症例を解析し、下記の結果を得ている。

1. 様々な腫瘍による悪性大腸狭窄に対するステント留置術の成績と臨床的不成功に関わる因子について後ろ向きに研究した。技術的成功は98.7%であり、臨床的成功は90.9%と良好な成績であった。臨床的不成功に関わる因子の検索では、下行結腸から直腸までの“左側狭窄”と他臓器悪性腫瘍などによる“外因性狭窄”と“狭窄長 $\geq 5\text{cm}$ ”がリスク因子として同定された。
2. Stage II、IIIの閉塞性大腸癌に対するステント留置後大腸切除術群とステント留置を行わない一期的大腸切除群との後ろ向きの比較検討を行った。両群の無再発期間と生存期間に有意差は認められなかった。再発のリスク因子としては“リンパ節転移あり”と“神経侵襲あり”が同定された。ステント留置術は再発や肝転移再発のリスク因子ではなかったが、肝転移再発患者数はステント留置後大腸切除群で有意に多かった。また、大腸ステント留置のメリットとしては、絶食期間を有意に短縮することができていた。
3. 大腸ステント留置による大腸癌細胞の血管内浸潤について評価するために、原発性閉塞性大腸癌に対し大腸ステント留置術を行った際の循環腫瘍細胞の数的変化を前向きに評価した。8症例のステント留置前と留置1日後と留置4日後の循環腫瘍細胞数を評価したところ、持続的に増加する傾向は認められなかった。

以上、本論文は悪性大腸狭窄に対するステント留置術について、臨床的不成功のリスク因子が左側狭窄”と“外因性狭窄”と“狭窄長 $\geq 5\text{cm}$ ”であることを同定し、切除可能な原発性大腸癌に対する大腸ステント留置術が腫瘍の再発や予後に影響を与えないことを明らかとした。しかし、肝転移患者数が多かったこともあり、今後も症例を積み重ね、研究を継続していくことが必要である。本研究はステント留置術の有用性と安全性を示す一助となる重要な貢献と考えられ、学位授与に値するものと考えられる。