

審査の結果の要旨

氏名 小林 光助

本研究は parenchyma-sparing liver resection を施行した際の肝再生率と長期予後を明らかにするため、肝外側区域に位置する HCC に対して parenchyma-sparing liver resection (Couinaud segment 2 または Couinaud segment 3 の解剖学的切除 [anatomic resection: AR]、以下[S2 AR] および[S3 AR]とする) を受けた患者と外側区域切除術 (Left lateral sectionectomy: LLS) を受けた患者の術後肝容積と短期・長期術後成績を比較した。また、新たな Parenchyma-sparing liver resection の術式として、左肝静脈 (left hepatic vein ; LHV) の合併切除が必要な S2 の肝腫瘍に対して umbilical fissure vein (UFV) を温存することで、S3 のうっ血を回避することが可能であった拡大 S2 亜区域切除術を報告し、以下の結果を得ている。

1. 1994 年から 2014 年まで、東京大学肝胆膵外科、人工臓器・移植外科で 49 人が LLS を施行され (LLS 群)、40 人が S2 AR (n = 11) または S3 AR (n = 29) を施行された (S2 / S3 AR 群)。S2 / S3 AR 群では、術後肝容積は術前肝容積と同等であったが (p=0.114)、LLS 群の術後肝容積は術前肝容積よりも有意に小さかった (p = 0.019)。2 群間で全生存率と無再発生存率に有意な差は認めなかった (OS : p = 0.056、RFS : p = 0.102)。
2. 2014 年から 2015 年までの間に LHV に浸潤する肝腫瘍に対して、LHV 合併切除を伴う S2 亜区域切除を施行した 3 症例の短期成績と S3 の肝再生率を検討した。サージカルマージンは全て陰性であり、全症例で術後合併症は認めなかった。S3 の平均術後肥大率は 111.6% (108.6%-138.2%) であり、CT 上 S3 の不均一な造影パターンは認めず、うっ血のない正常な静脈還流が示唆され、UFV はすべての患者において開存が確認され

た。

以上、本論文は（１）外側区域に位置する HCC の S2 / S3 AR は、LLS と比較して全生存期間および無再発生存期間に差がなく、術後に再生した肝容積は LLS 群より大きかった。（２）LHV へ浸潤している S2 の肝腫瘍に対して UFV を温存することにより S3 の鬱血を回避する拡大 S2 亜区域切除術は、初回手術における腫瘍学的な根治度を下げることなく、再発時の治療の選択肢を広げる可能性がある術式であることを示した。

よって本論文は博士（医学）の学位請求論文として合格と認められる。