

[課程-2]

審査の結果の要旨

氏名 平田 悠悟

本研究は進行下部直腸癌症例に対する術前 CRT の術後機能への影響を明らかにするために、手術単独群、CRT+手術群の間で、排尿機能(第 1 章)、および排便機能(第 2 章)を比較し、下記の結果を得ている。

1. 第 1 章において、治療前、術後 1 ヶ月、3 ヶ月、6 ヶ月に IPSS および QoL index を用いて解析した結果、術前 CRT は術後の排尿機能に明らかな影響を及ぼさなかった。下部直腸癌に対する手術自体による術後一過性の排尿機能障害を認めたが、術後 6 ヶ月には、手術単独群における夜間頻尿と、CRT+手術群における尿意圧迫感と尿勢低下の項目以外は治療前と同レベルにまで回復することが示された。
2. 第 2 章において、治療前、術後 6 ヶ月、12 ヶ月の肛門機能検査および治療前、術後 12 ヶ月の Wexner score にて評価した結果、術前 CRT は ISR 症例の術後 6 ヶ月の MSP を除いて術後の排便機能に明らかな影響を及ぼさないことが示された。
3. 第 2 章において、治療前、術後 6 ヶ月、12 ヶ月の肛門機能検査および治療前、術後 12 ヶ月の Wexner score にて評価した結果、手術単独群、CRT+手術群ともに術後 6 ヶ月、12 ヶ月の MRP および MSP は有意に低下し、術後 12 ヶ月の Wexner score は有意に上昇した。下部直腸癌に対する手術自体による術後の排便機能障害が認められ、術後 12 ヶ月まで有意な回復は認められないことが示された。
4. 第 2 章において、LAR および ISR 施行症例計 113 例を多変量解析で検討した結果、術後 12 ヶ月における MRP の低下には ISR 術式と BMI 高値が相関した。また、術後 12 ヶ月における MSP の低下には ISR 術式と術後化学療法の施行が相関し、MRP および MSP に術前 CRT は相関しないことが示された。

以上、本論文は第 1 章において下部直腸癌に対する術前 CRT は術後排尿機能に大きな影響を与えないこと、また第 2 章において下部直腸癌に対する術前 CRT は術後排便機能に大きな影響を与えないことを示した。本研究は下部直腸癌に対する術前 CRT の機能温存における研究に新たな知見を与えるものであると考えられる。

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。