

審査の結果の要旨

氏名 鈴木 さやか

本研究は耳鼻咽喉科領域における介入後の短期アウトカム評価を行うことを目的とし、本邦の大規模入院データベースである Diagnosis Procedure Combination データベースを用いて臨床疫学研究を行った初めてのものであり、その結果は以下に要約される。

1. 慢性副鼻腔炎に対する内視鏡下鼻副鼻腔手術 (Functional endoscopic sinus surgery : FESS) の合併症頻度

FESS の合併症は稀であり、術式毎の合併症発生率や手術範囲との関連は不明であった。2007 年から 2013 年までに FESS を施行された患者を、単洞手術・複数洞手術・全洞手術に分類し、総合併症 (頭蓋内合併症、眼窩内合併症、多量出血、Toxic shock syndrome) に関連する要因を多変量ロジスティック回帰分析にて評価した。全 50734 件の FESS において総合併症頻度は 0.5% であり、個別の術式では蝶形洞篩骨洞手術が 1.4% と最も高値であった。眼窩内合併症は複数洞手術で有意に高率であったが、その他の合併症では手術範囲との有意な関連は認めなかった。症例の蓄積が詳細な記述疫学を可能とした。

2. 急性喉頭蓋炎の重症化因子

2011 年から 2012 年に急性喉頭蓋炎を契機に緊急入院した症例を抽出し、重症化の有無を従属変数とした多変量ロジスティック回帰分析を行った。6072 人の急性喉頭蓋炎患者で 9.4% が重症化し 0.4% が 2 日以内に死亡していた。高齢、男性、肥満、合併症 (喉頭蓋嚢胞、糖尿病、肺炎)、大学病院が重症化と有意に関連があった。入院時患者因子から重症化危険因子を有する症例ではより注意深い気道管理が必要と考えられる。

3. 口蓋扁桃摘出術の後出血とステロイド

2007 年から 2013 年に口蓋扁桃摘出術を施行された患者を小児と成人に層別化し、術当日のみにステロイド全身投与されている群 (ステロイド群) と観察期間中一度もステロイドを投与されていない群 (コントロール群) に分類した。止血術は口蓋扁桃摘出術の 7 日後に最多であり臨床的な経験に合致した。止血術は小児ではステロイド群で有意に多く (1.2% 対 0.5%、 $p < 0.001$)、多変量ロジスティック回帰分析にて小児では術当日ステロイド投与は止血術発生の独立した危険因子であった。米・伊・蘇のガイドラインで術後の minor complication 予防目的に投与が推奨されている術中ステロイドの使用に一石を投じる観察研究である。

4. 下咽頭癌に対する咽喉食摘術後の経口摂取自立まで

2007 年から 2013 年まで下咽頭癌に対し咽頭喉頭頸部食道全摘術 (以下、咽喉食摘術) を

施行された患者において、咽頭皮膚瘻発生の危険因子と、経口摂取自立までの期間に関連する要因を検討した。咽喉食摘術施行 549 症例において、33 例で咽頭皮膚瘻を生じ、内 19 例は閉鎖術を要した。咽喉食摘術前の放射線療法のみが有意に咽頭皮膚瘻と関連があり（オッズ比 3.17）、咽頭皮膚瘻のある患者では無い患者と比べ経口摂取自立までの期間が約 3 倍に延長していた（中央値 67 日対 20 日）。危険因子を有する症例に対してはより注意深い皮弁の作成などの対処が推奨される。

5. 超選択動注化学療法と脳梗塞（経静脈投与との比較）

放射線併用超選択的動注化学療法（以下、IA-CRT）の手技に関連する合併症の一つである脳梗塞発生割合は明らかでないため、静脈注射（IV-CRT）群と比較し安全性評価を行った。2010 年から 2013 年に頭頸部癌を契機に入院し白金製剤を含む化学療法と放射線療法を併用されている患者情報を抽出し、IA-CRT 群と IV-CRT 群間で 1:4 傾向スコアマッチングを行い入院中の脳梗塞発生割合を比較した。マッチング後の 755 組のコホートにおいて、IA-CRT 群では IV-CRT 群よりも有意に多く脳梗塞が発生していた（1.4%対 0.4%、相対リスク 3.67、リスク差 1.0%、Number needed to harm97）。

以上、本論文は多数の症例蓄積を活かして適切な項目を妥当な手法で解析することで、既存のデータから臨床に還元できる有用な情報を得られることを明らかにした。耳鼻咽喉科診療において多大な臨床的意義を有し、学位の授与に値するものと考えられる。