

審査の結果の要旨

氏名 齋藤 格

本研究では抗血栓薬内服症例に対する内視鏡治療における抗血栓薬の取り扱いなどの周術期管理の適正化に関する検討を行うことを目的とした。第一に消化管内視鏡検査を受ける患者における抗血栓薬内服状況について過去の状況との比較を行った。第二に、ワルファリン内服者の出血高危険度消化器内視鏡の際に推奨されているヘパリン置換の安全性に関して、当院でのヘパリン置換症例の大腸ポリペクトミー/粘膜切除(Endoscopic mucosal resection : EMR)において術後出血リスクに関する検討を行った。さらに、ヘパリン置換に代わる手段として、ワルファリン内服継続下での大腸ポリペクトミー/EMRの安全性を検討する目的で「ワルファリン内服継続下での大腸ポリペクトミー/EMRの安全性に関する探索的前向き試験」を行った。第三に、粘膜下層剥離術(Endoscopic submucosal resection : ESD)にも着目し、胃ESDのヘパリン置換症例の術後出血に関するリスク因子について当院のデータから後ろ向きの解析を行い、下記の結果を得ている。

1. 2015年は2008年と比較して上下部消化管内視鏡における抗血栓薬内服患者の割合が増加していることが示された。また、抗血栓薬内服継続下での内視鏡検査も増加していることが示された。
2. ヘパリン置換症例の大腸ポリペクトミー/EMRでは、術後のヘパリン再開が有意な術後出血リスク因子であり、特に病変が大きい場合にさらなる注意が必要であることが示された。一方、ワルファリン内服継続下での大腸ポリペクトミー/EMRはヘパリン置換と比較して出血リスクの観点からは必ずしも危険とは言えず、許容できる可能性があり、さらにヘパリン置換と比較して血栓塞栓症予防の観点では有益であり、術前のヘパリン投与期間を考えると今後入院期間の短縮に寄与する可能性があることが示された。
3. ヘパリン置換症例の胃ESDでは術後のヘパリン再開が有意な術後出血リスク因子であり、特に抗血栓薬多剤内服者ではさらなる注意が必要であることが示された。

以上、本論文は前向き探索的臨床研究によりワルファリン内服継続下での大腸ポリペクトミー/EMRの安全性についてヘパリン置換と比較して術後出血率に有意差はなく、許容できる可能性があることを初めて示した。さらに、ヘパリン置換での大腸ポリペクトミー/EMRや胃ESDにおいては術後のヘパリン再開が術後出血のリスク因子であることを示し、ヘパリン置換における具体的な出血リスク因子を初めて明らかにした。抗血栓薬内服者に対する内視鏡治療における出血リスク因子の解明と周術期管理の適正化に向けて重要な貢献をなすと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。