



Safety and validity of selective cerebrospinal fluid drainage in open and endovascular aortic repair

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 浜松医科大学 公開日: 2025-01-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 大箸, 祐子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/0002000332

論文審査の結果の要旨

大動脈外科手術における脊髄障害 (Spinal Cord Injury: SCI) は、生命予後を左右する重篤な合併症である。脳脊髄液ドレナージ (Cerebrospinal Fluid Drainage: CSFD) は、SCI 発症予防に有用な手段であるが、頭蓋内出血などの重篤な合併症も報告されている。本研究は、下行・胸腹部大動脈疾患に対して手術を行った症例を対象に患者選択的CSFDの安全性を検証する事を目的として行われた。

本研究は、本学生命科学・医学系研究倫理委員会の承認を受け実施された (承認番号: 23-062)。当院で 2009 年 4 月から 2023 年 10 月に下行・胸腹部大動脈疾患に対して手術を行い、予防的および非予防的に CSFD を実施された 450 例 (直達手術 169 例、胸部ステントグラフト内挿術 (Thoracic Endovascular Aortic Repair: TEVAR) 281 例) を対象に後方視的に CSFD 関連合併症、SCI の発症率などを検証した。CSFD 関連合併症の内、重篤なものとして、頭蓋内出血、脊椎血腫、髄膜炎、CSFD 関連神経障害を定義した。TEVAR 実施例における予防的 CSFD 実施の有無の SCI 発症率の比較では、傾向スコアを用いた逆確率重み付け解析を行った。予防的 CSFD 実施群は 135 例、非予防的 CSFD 実施群は 315 例であった。予防的 CSFD 実施群の内、SCI を 2 例 (1.5%) に認め、1 例 (0.7%) に重篤な合併症を認めた。非予防的 CSFD 実施群においては、SCI を 15 例 (4.8%) に認めた。待機的 TEVAR における SCI 発症率は、予防的 CSFD 実施群で 1.5%、未実施群で 4.3%であった ($p = 0.275$)。両群について、性別、脊髄栄養動脈、慢性腎臓病、治療範囲をマッチさせて傾向スコアを用いた逆確率重み付け解析にて比較した結果、予防的 CSFD 実施群で SCI 発症率が有意に少なかった (0.4% vs. 4.6%, $p = 0.028$)。

審査委員会では、本研究が、大動脈直達手術ならびに TEVAR 実施例における選択的 CSFD の安全性と妥当性を示したという点を高く評価した。以上により、本論文は博士 (医学) の学位の授与にふさわしいと審査員全員一致で評価した。

論文審査担当者	主査	前川 裕一郎	
	副査	松山 幸弘	副査 中島 芳樹