



Early detection of anastomotic leakage after esophagectomy using drain amylase levels

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 浜松医科大学 公開日: 2022-08-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 松本, 知拓 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/00004173

論文審査の結果の要旨

食道がんは消化器系のがんのなかでも悪性度が高く予後が不良である。治療の柱が手術であるが、侵襲が高く、術後合併症も高頻度に発生する。特に頸部の消化管縫合不全は10-20%と報告されており、その後に縦隔炎や敗血症など重篤な合併症を引き起こすこともあり、長期の生存率も低下させる。この縫合不全を早期に診断することは、引き続いて起こる重篤な合併症を防ぐためにも重要である。

本研究では、術後に頸部ドレーン排液のアミラーゼ値を計測することにより縫合不全の早期発見に有用かを検討した。本研究は浜松医科大学臨床研究倫理委員会の承認を受けた (No.17-165)。

2016年1月から2020年3月までに浜松医科大学医学部附属病院において食道がん切除術を受けた患者134名を対象とし、手術方法は全症例に開胸または胸腔鏡下による右胸腔アプローチの食道切除術、リンパ節郭清、後縦隔経路での胃管再建術を施行した。頸部ドレーンは吻合部近傍に留置した。頸部ドレーン排液のアミラーゼ値を測定しない群 (No-AMY 群) と、アミラーゼ値を術後7日間測定する群 (AMY 群) に分け、縫合不全の発生率と重症度を2群間で比較し検討した。

結果はNo-AMY 群とAMY 群では合併症発生率に有意差はなかった。一方、合併症の重症度グレードⅢ以上の発生率はNo-AMY 群に比較してAMY 群では有意に低かった。これはAMY 群では術後2日目より縫合不全の早期診断ができ、合併症に対し抗生剤投与や食事開始の延期などの周術期の介入を行ない、早期の対応ができた結果であると考えられた。アミラーゼ値の計測は、簡便で安価な方法であり、縫合不全の早期評価方法としては大変有用であると考えられた。

審査委員会では、アミラーゼ値の計測により縫合不全を早期診断でき、早期に介入することで術後合併症の重症度が下がることを明らかにした点を高く評価した。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一致で評価した。

論文審査担当者

主査 中川 雅裕

副査 杉本 健

副査 三澤 清