

## 審査の結果の要旨

脊山 泰治

本研究は解剖学的位置関係から治療が困難である肝門部胆管癌に対して根治性の高い拡大肝切除を安全に施行するための治療戦略を確立し、長期生存解析から予後因子を明らかにすることを試みたものであり、下記の結果を得ている。

1. 肝門部胆管癌に対して拡大肝切除を施行する際問題となる肝不全対策として、術前に減黄処置と門脈枝塞栓術を含めた治療戦略をフローチャート形式に示した。
2. 本治療戦略により 58 症例中術前減黄処置は 39 例 67.2%に、門脈枝塞栓術は 31 例に施行した。拡大半肝切除術の内訳は拡大右肝切除 27 例、拡大左肝切除 22 例、肝臓同時切除 9 例であった。その結果、肝門部胆管癌に対して拡大肝切除が安全に施行できることが示された。
3. 危険が最も高いと考えられる黄疸症例に拡大右肝切除を施行した症例、病変の広がりから臍頭十二指腸切除を付加した症例でも術後肝不全に陥った症例はなく、全体の周術期死亡もなかった。
4. 長期生存成績も 5 年生存率で 40%と良好な結果であったことを示した。

5. 長期予後の単変量解析からリンパ節転移の状態、残癌の有無、神経周囲浸潤の有無で有意差を認めた。
6. 治癒切除の中でも切除マージンが 5mm 以上か 5mm 未満かで生存成績に有意差を認めた。
7. 多変量解析ではリンパ節転移の状態のみが有意差のある予後因子であった。
8. 長期生存のための外科医の役割は安全に十分なマージンのある治癒切除を目指すことであることが強く示唆された。

以上、本論文は肝門部胆管癌に対して術前に減黄処置と門脈枝塞栓術を施行することで根治性の高い拡大肝切除術を安全に施行することができ長期予後も期待できることを明らかにした。本研究はこれまで治療が困難であった肝門部胆管癌に対する安全な治療戦略を明示し、生存成績の向上に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。