

氏名	榑原一郎
授与した学位	博士
専攻分野の名称	医学
学位授与番号	博甲第 5203 号
学位授与の日付	平成 27 年 9 月 30 日
学位授与の要件	医歯薬学総合研究科病態制御科学専攻 (学位規則第 4 条第 1 項該当)

学位論文題目	Double-balloon enteroscopy for choledochojejunal anastomotic stenosis after hepato-biliary-pancreatic operation (肝・胆・膵術後胆管空腸吻合部狭窄に対するダブルバルーン内視鏡下治療)
--------	--

論文審査委員	教授 藤原俊義 教授 伊藤 浩 教授 大月審一
--------	-------------------------

### 学位論文内容の要旨

胆管空腸吻合部狭窄は肝胆膵術後合併症の主なものの 1 つである。ダブルバルーン内視鏡の登場後、これに対する内視鏡治療の報告が見られるが、治療後のフォローアップも検討した報告はない。今回我々は、胆管空腸吻合部狭窄症例に対するダブルバルーン内視鏡下逆行性膵胆道造影 (DBE-ERCP) の有用性を検討した。対象症例は、2008 年 4 月から 2012 年 1 月までの胆管空腸吻合部狭窄を来し、岡山大学病院で DBE-ERCP を行った 44 症例 (107 件)。ダブルバルーン内視鏡で胆管空腸吻合部の狭窄を確認し、吻合部をバルーン拡張した。速やかに拡張バルーンのくびれが消失する症例は経鼻胆管チューブを留置 (ENBD) し、後日チューブを抜去した。速やかにくびれが消失しない症例はプラスチック製ステントを留置 (EBS) し、3-6 ヶ月毎にステント交換を行い、拡張良好となればステントを抜去した。ENBD または EBS の完遂で内視鏡処置成功とし、ドレナージチューブ抜去の時点でステント離脱成功とした。チューブ抜去後、再狭窄を生じて処置の必要となったものを再発とした。胆管空腸吻合部への到達率、内視鏡処置成功率、ステント離脱成功率、再発率を検討した。結果としては、到達率は 86.4% (38/44 例)、内視鏡処置成功率は 81.8% (36/44 例) ステント離脱成功率は 72.7% (32/44 例) だった。再発率は 21.9% (7/32 例) だったが、再度 DBE-ERCP を行い、ステント離脱を達成した。DBE-ERCP 手技は胆管空腸吻合部狭窄に対する第一選択の治療法になりうる。

### 論文審査結果の要旨

本研究は、肝胆膵領域の術後の胆管空腸吻合部狭窄症例に対して、ダブルバルーン内視鏡下逆行性膵胆道造影 (DBE-ERCP) の有用性を検討した臨床研究である。

44 例でダブルバルーン内視鏡で狭窄部を確認し、吻合部のバルーン拡張を実施した後に経鼻胆管チューブ (ENBD) あるいはプラスチック製ステント (EBS) を留置した。吻合部への到達率、胆道ドレナージまで成功した一次成功率は、膵頭十二指腸切除術後の Child 変法再建ではともに 100% だったが、Roux-en-Y (R-Y) 再建では 64.7%、81.8% だった。DBE-ERCP 手技不成功の要因として、単変量解析では R-Y 再建と肝切除が、多変量解析では R-Y 再建が検出された。ドレナージチューブ抜去後の再狭窄 (再発) 率は 21.9% であった。

吻合部狭窄の病態解明などさらなる検討を要するが、本研究は胆管空腸吻合部狭窄に対する臨床的な DBE-ERCP の有用性を示した点で、本研究は価値ある業績であると認める。

よって、本研究者は博士 (医学) の学位を得る資格があると認める。