

論文内容の要旨

氏名	尾原 伸作
Effect of preoperative asymptomatic renal dysfunction on the clinical course after colectomy for colon cancer (和訳) 無症候性腎機能障害が結腸癌術後の臨床経過に及ぼす影響	

論文内容の要旨

【背景】大腸癌により、世界で年間 55-70 万人が癌死している。大腸癌の根治には手術が大きな役割を担っている。大腸癌の手術は腹腔鏡手術の普及を中心に低侵襲化が進んできている。しかし、縫合不全など重篤な合併症を来すこともあり、より安全な手術を行うことが肝要である。大腸癌の中でも特に結腸癌手術は定型化が進み、安全に施行可能となっているが、結腸癌の術後合併症発症に關与する因子の報告は少ない。重度の腎機能障害は心血管系手術を始め、多くの手術において術後合併症の危険因子とされている。また当科では、食道癌手術や膵頭十二指腸切除術において、無症候性腎機能障害が術後合併症に及ぼす影響の報告を行ってきた。今回、無症候性腎機能障害が結腸癌術後合併症に及ぼす影響につき後方視的に検討した。【対象と方法】2011 年～2015 年に当科で結腸癌に対して原発巣切除術を施行された 269 例のうち、維持透析患者 6 例を除外した 263 例を対象とした。無症候性腎機能障害群を糸球体濾過量推定値 (eGFR) <55ml/min/1.73m² とし、それ以外の対照群と臨床病理学的因子、周術期合併症、予後との関連を検討した。【結果】腎機能障害群 59 例 (22.4%)、対象群 204 例 (77.6%)。年齢の平均値は対照群/腎障害群で 68/78 歳で有意差あり。血清クレアチニン平均値は 0.71/1.3 (P<0.01) で、高血圧などの併存疾患も腎機能障害群で有意に多かった。進行度を含めた腫瘍学的因子には 2 群間に有意差なし。術式、手術アプローチ、リンパ節郭清範囲、手術時間は 2 群間に有意差認めず。術後全合併症は対照群/腎障害群で 35 例 (17%)/17 例 (29%) で有意に腎障害群に高く (P=0.048)、Clavien-Dindo (CD) III 以上の合併症率も 3 例 (1%)/6 例 (10%) と腎障害群で有意に高かった (P<0.01)。CDIII 以上の合併症発症の危険因子として、単変量解析では Hb<12.1、cT3 以上、eGFR<55 が抽出され、多変量解析では eGFR<55 のみが CDIII 以上の術後合併症発症の独立した危険因子となった (P=0.03)。5 年全生存率は対照群/腎障害群で 82.3%/85.1% で有意差を認めなかった。【結語】無症候性腎機能障害は結腸癌手術における術後合併症の発症に影響し、特に CDIII 以上の重篤な合併症発症における独立危険因子となっていた。一方で術後の長期成績には 2 群間で有意差はなく、慎重な周術期管理のもと手術を行う必要があると思われた。