

論文審査の結果の要旨

Management of gastric varices unsuccessfully treated by balloon-occluded retrograde transvenous obliteration: Long-term follow-up and outcomes

逆行性バルーン閉塞下経静脈的塞栓術で治療不可能であった
胃静脈瘤に対する治療法：長期間の経過観察及び転帰

日本医科大学大学院医学研究科 臨床放射線医学分野
研究生 内山 史生

The Scientific World Journal vol. 2013 掲載

肝硬変による門脈圧亢進症の側副路として生じる胃静脈瘤は、食道静脈瘤に比し破裂する確率は低いですが、破裂すると大量の出血を来し死亡率の高い危険な病態である。IVRによる胃静脈瘤の治療手技として、左腎静脈から胃腎シャントを介して静脈瘤の流出路を閉塞し硬化剤を注入する逆行性バルーン閉塞下経静脈的塞栓術（BRTO）が既に普及している。しかし胃腎シャントが未発達な症例や複数の流出路を有する症例では適さないことも多い。このような症例には経皮経肝的に門脈を穿刺し経門脈的に静脈瘤の流入路を閉塞して硬化剤を注入する経皮経肝的塞栓術(PTO)および PTO・BRTO の合併治療が一部の施設で行われている。しかしながら PTO・BRTO 合併治療については長期的な経過観察に関する報告は皆無である。そこで申請者は、BRTO 単独では治療困難な胃静脈瘤に対し、PTO 単独治療と PTO・BRTO 合併治療における長期間の治療成績および安全性につき評価検討を行った。

対象は 1999 年 7 月から 2010 年 12 月の間に治療が行われた胃静脈瘤 76 症例のうち、BRTO では治療困難であったため PTO で治療された 6 症例と PTO・BRTO 合併治療を行った 7 症例の計 13 症例で、治療の前後での肝機能の変化および治療による有害事象、生存率、再発率、静脈瘤の増悪率につき検討を行った。

手技的には 13 症例全例に静脈瘤の完全塞栓ないし著明な縮小が得られた。経過観察中の再発は 2 症例で認められ、1 症例は肝細胞癌の進行により、もう 1 例は PTO 治療 7 年後に静脈瘤からの再出血により死亡した。残る 11 症例については静脈瘤の再発はみられず、血清アンモニア・プロトロンビン時間についても著明な改善が認められた。平均観察期間は 90 ヶ月で、累積生存率は 1、3、5 年でそれぞれ 92.9%、85.7%、85.7%と良好な長期予後が示された。

第二次審査では①手術や内視鏡的硬化療法と PTO・BRTO 治療の選択基準②PTO・BRTO 治療後の門脈圧亢進の可能性③肝機能改善のメカニズムなどを質疑され、十分な回答を得た。

本論文により PTO および PTO・BRTO 合併治療は安全で長期的にも有効な治療法であることが証明された。PTO・BRTO 合併治療後の長期予後を検討した初めての研究論文であり、今後の IVR 治療に対する影響も大きいという結論がなされた。以上より、本論文は学位論文として価値あるものと認定した。