

審査結果の要旨

報告番号	乙 第 2869 号	氏名	向笠 道太
審査担当者	主 査	赤木 由人	(印)
	副主査	光山 廣一	(印)
	副主査	矢野 博久	(印)
主論文題目：			
Clinical characteristics and management of gastric tube cancer with endoscopic submucosal dissection			
(胃管癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の臨床的特徴と取扱い)			

審査結果の要旨 (意見)

診断や治療における内視鏡およびその手技の向上には隔世の感がある。食道癌切除後の再建は胃の大彎側部分（胃管）を用い残存食道と吻合されるが、腹腔よりも狭い領域の経路になる。したがって胃管の中に病変ができると診断や治療にかなりの制限ができる。正常の位置に存在する早期胃癌に対しては内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の有用性が多くの論文で示されている。食道癌は元来ポピュラーな疾患ではないため胃管癌に対するESDの報告は少ない。本研究における対象症例も決して多くはないが、本研究の結果の臨床的特徴と問題点が与えるインパクトは大きく、臨床的に意義があり学位論文として評価できる。

また、再建胃管は様々な環境的变化を受けることから酸・アルカリやピロリ菌との関連から癌の増殖や進展の研究にも少なからず示唆を与えられるものと期待もできる。今後の臨床研究の拡張につなげていただきたい。

論文要旨

食道癌に対する食道切除術後に胃をもちあげ胃管を作成するが、その再建胃管にも癌が発生する可能性がある。近年、早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の有用性が示されているが、早期の胃管癌に対するESDの報告は少ない。この研究は、胃管癌の特徴を確認し、胃管癌に対するESDの問題点を検討する。対象は久留米大学病院にて2007年4月から2012年9月までの間にESDを施行された胃管癌11例とした。小さな問題点としては、吻合部狭窄(6/11例:54.5%)、食物残渣(4/11例:36.4%)、粘膜下層の線維化(6/11例:54.5%)、術中多出血(5/11例:45.5%)がしばしば見られる。しかし、すべての胃管癌はESDにて一括切除でき、大きな偶発症はみられなかった。胃管癌の特徴を把握した上で臨むESDは、早期の胃管癌の治療法として有用であると考えられる。