

審 査 結 果 の 要 旨

報告番号	(乙) 第 2973 号	氏名	西村 光平
審査担当者	主査	佐田 通夫 (印)	
	副主査	八木 美 (印)	
	副主査	田中 永一郎 (印)	
主論文題目： Reflux esophagitis after esophagectomy: impact of duodenogastroesophageal reflux (食道切除術後逆流性食道炎：十二指腸液逆流の影響)			

審査結果の要旨 (意見)

食道切除術後・頸部食道胃吻合術後の逆流性食道炎の発生において、胃管内のピロリ菌感染が無い事、胃液の逆流・十二指腸液の逆流が原因と考えられた。また、胃液と十二指腸液の混合逆流では重症の逆流性食道炎の発生を認めた。

胃液のみならず、十二指腸液の逆流に留意することで、食道切除術後の逆流性食道炎の発生を低下させ、患者のQOLの向上に寄与できる可能性があると考えられた。

論文要旨

逆流性食道炎は食道切除術後患者のQOLを損なう。しかし、食道切除術後におけるその原因は不明である。

食道切除術後・頸部食道胃吻合術後の患者 60 人を対象とし、術後 1 カ月目にピロリ菌検査・内視鏡検査・24 時間 pH およびビリルビンモニタリングを行い、術後逆流性食道炎の発生と胃液および十二指腸液の逆流・ピロリ菌感染の関連性を調べた。

食道炎は 19 人 (軽症 16 人、重症 3 人) に認めた。食道炎の有った患者では無かった患者より胃液・十二指腸液ともに頸部食道内への逆流時間が有意に長かった。胃液または十二指腸液の逆流は 31 人で認めた。胃酸のみ逆流は 6 人、十二指腸液のみ逆流は 15 人、混合逆流は 10 人で認め、重症食道炎は混合逆流群のみで発生していた。単変量解析では、非ピロリ菌感染・胃液の逆流・十二指腸液の逆流が術後食道炎の発生の危険因子だった。ロジスティック解析では、十二指腸液の逆流と術後食道炎の発生はピロリ菌感染の有無に関わらず相関があったが、胃液の逆流と術後食道炎の発生は非ピロリ菌感染患者のみで相関があった。

食道切除術後・頸部食道胃吻合術後早期では、十二指腸液の逆流はピロリ菌感染の有無に関わらず食道炎発生の原因となっており、食道切除後食道炎の発生において重要な因子と考えられた。