

The Evaluation of the Early and Late Postoperative Pancreatic Function and Nutritional Status: Central Pancreatectomy Versus Distal Pancreatectomy

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2019-02-08 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 出雲, 渉 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00032093

主論文の要約

The Evaluation of the Early and Late Postoperative Pancreatic Function and Nutritional Status: Central Pancreatectomy Versus Distal Pancreatectomy

短期的・長期的な術後膵機能と栄養状態の評価：膵中央切除術と尾側膵切除術の比較

東京女子医科大学消化器外科学教室
(指導：山本 雅一教授) 印
出雲 渉

International Journal of Surgery Research and Practice, Volume 4,
Issue 3, 2017 に掲載

【目的】

膵切除術による術後の膵機能・栄養状態の低下は以前より指摘されており、一部の膵の低悪性度腫瘍に対しては術後の膵機能温存を企図して膵中央切除術 (Central pancreatectomy:CP) が選択されることがあるが、CP の膵機能温存に対する短期的・長期的な意義は未だ明らかとなっていない。CP 後の短期的・長期的な膵機能・栄養状態について経時的に評価し、尾側膵切除術 (Distal pancreatectomy:DP) と比較しその安全性と有効性を検討とした。

【対象および方法】

2005年1月～2015年12月までに当教室でCPまたはDPを施行し、栄養状態に影響を及ぼす他疾患の併存や残膵腫瘍、他臓器癌を認めず、各種評価項目の確認が可能であった115例を対象とした。内訳はCP群が24例、DP群が91例で両群間の患者背景に有意差は認めなかった。術前、術後6ヵ月、術後12ヵ月、術後36ヵ月、術後60ヵ月の体重、血中Albumin(Alb)、血中hemoglobin A1c(HbA1c)、脂肪肝の発症数、膵消化酵素補充の必要数、糖尿病新規発症数、術後の膵液漏 (ISGPF:Grade B+C) の頻度について retrospective に検討した。

【結果】

CP群の術後6ヵ月、術後12ヵ月、術後36ヵ月、術後60ヵ月の体重、Alb、HbA1c

を術前と比較すると、全期間を通じて体重と HbA1c の有意な変化は認めず、Alb は術後 6 ヶ月で有意に上昇し、その後も低下を認めなかった。DP 群では全期間を通じて体重の有意な変化は見られなかったが、HbA1c は術後 6 ヶ月で有意に上昇しその後も増悪を続けていた。Alb は術後 6 ヶ月から 36 ヶ月までは有意に上昇したが、術後 60 ヶ月目では術前と有意差を認めなかった。術後の脂肪肝発症数、膵消化酵素補充の必要数、糖尿病新規発症数は CP 群では全て 0 名 (0%)、DP 群では 11 名 (12%)、43 名 (47%)、20 名 (30%) で、膵消化酵素補充の必要数と糖尿新規発症数は CP 群で有意に低かった ($P=0.0733$, $P=0.0001$, $P=0.0024$)。術後の膵液漏 (ISGPF:Grade B+C) の頻度に有意差は認めなかった ($P=0.947$)。

【考 察】

CP 群は DP 群に比較し、膵消化酵素補充の必要数、糖尿新規発症数が有意に少なかった。脂肪肝発症数に有意差を認めなかったのは、DP 群では脂肪肝発症 high risk 群では、あらかじめ脂肪肝を予防するために膵酵素が投与されていたためと考えられる。また、CP 群では有意差は認めないものの術後 60 ヶ月で体重は増加傾向にあり、DP 群では低下傾向にあった。DP 群で Alb が術後 60 ヶ月で術前と同値に戻っていたことも合わせると、症例数が増加すると体重の有意差も生じる可能性があると考えられた。

【結 論】

CP は短期的にも長期的にも膵機能・栄養状態が温存される有効な術式で、DP と比較しても安全性は同等であり、特に膵機能温存で有意義な術式であることが証明された。