

男性胃癌患者において術前の筋肉量評価は術後合併症発生予測に有用である

| | |
|-------|--|
| メタデータ | 言語: jpn 出版者: 公開日: 2016-11-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 山田, 卓司 メールアドレス: 所属: |
| URL | https://doi.org/10.20780/00023888 |

主論文の要約

男性胃癌患者において術前の筋肉量評価は術後合併症発生予測に有用である

東京女子医科大学消化器外科学教室

(指導：山本 雅一 教授)

山田 卓司

日本消化器外科学会雑誌 第48巻 第4号 291頁～296頁

(平成27年4月17日発行)に掲載

【目的】

近年、体成分分析機器が開発され、人体の筋肉や脂肪量の精密な測定が可能となった。今回、胃癌患者において、術後合併症と体成分分析機器による術前筋肉量、脂肪量との関連性について検討を加えた。

【対象および方法】

2011年9月から2013年7月に胃癌の手術を施行した男性90例を対象とした。術後合併症が発生した群(合併症群:15例)と発生しなかった群(非合併症群:75例)で術前の年齢、体重、Body mass Index(以下、BMIと略記)、体成分分析で得られた体筋肉率と体脂肪率、身長で補正した筋肉量に加え、小野寺指数、Modified Glasgow Prognostic Scale(以下、mGPSと略記)をretrospectiveに比較検討した。体成分分析には生体電気インピーダンス法(Bioelectric Impedance Analysis:以下、BIAと略記)を用いた。

【結 果】

合併症の内訳は縫合不全 6 例(6.0%)、肺炎 3 例(3.3%)、膵液瘻 2 例(2.2%)、その他 4 例(4.4%)であった。単変量解析では、合併症群で有意に術前併存疾患を有する症例が多く ($p=0.0352$)、BMI が高値 ($p=0.0033$)、体筋肉率が低値 ($p=0.0001$)、体脂肪率が高値であった ($p=0.0021$)。多変量解析では体筋肉率低値のみが独立した術後合併症のリスク因子となった (Odds 比 1.875、 $p=0.0098$)。

【考 察】

本研究結果から、男性胃癌患者において術前の筋肉量評価は術後合併症発生予測に有用であると考えられた。本邦での胃癌に対する手術手技や術後管理は比較的安定しているが、それでも術後合併症発生率は24.5%に達する。これは、高リスク症例の抽出が不十分であることを示唆している。今後、筋肉量低下症例では術前に栄養・運動療法を行うことにより合併症の減少が期待できるなど、前向き臨床試験も可能と考えている。さらに、BIAを有する施設は現在限られているため、握力測定などのより簡便な方法による筋肉量予測がBIAの代用となる可能性もあり、今後検討すべきと考えている。

【結 論】

男性胃癌患者において、体成分分析機器による術前の筋肉量評価は術後合併症発生予測に有用であった。