

(55)

氏名(生年月日)	アラ 新	イ 井	トシ 稔	アキ 明
本籍				
学位の種類	医学博士			
学位授与の番号	乙第869号			
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当(博士の学位論文提出者)			
学位論文題目	上部胃癌に対する膵脾合併切除の適応と意義			
論文審査委員	(主査)教授 羽生富士夫 (副査)教授 武石 詢, 教授 橋本 葉子			

論文内容の要旨

目的

上部胃癌に対する膵脾合併切除の臨床的な適応が確立していない。この点を明確にするため脾門リンパ節(No. 10), 脾動脈幹リンパ節(No. 11)の転移状況を調べ、これらリンパ節の完全郭清を可能にするにはいかなる方法が妥当であるかを検索し、予後を指標として上部胃癌に対する膵脾合併切除の適応と意義について検討した。

対象および方法

1968年から1983年までに東京女子医科大学消化器病センターにおいて治療切除された上部進行胃癌624例を対象とした。

1. リンパ節転移に関して占居部位, 大きさ, 深達度, 組織型, Stage 別の No. 10, No. 11リンパ節転移率を算出した。

2. 遺残リンパ節の有無を確認するため, 膵脾合併切除例の手術標本から No. 10, No. 11リンパ節を摘出した後, さらに同標本をメチレンブルーホルマリン液に24時間浸し, 濃紺色に染色された No. 10, No. 11を摘出, その後標本を半連続切片として組織学的に検討した。

3. 予後の検討に関しては, 症例を胃全摘, 胃全摘+脾摘, 胃全摘+膵脾合併切除の3群に分け, 各々の5年生存率を検討した。

結果

1. リンパ節転移に関して

No. 10, No. 11転移率は病変が大彎側に占居する群では24%, 20%, 大きさ4cm以上の群では12%, 13%, 肉眼的漿膜浸潤を認める群では14%, 15%, であり他

の条件の群に比較して有意に高率な転移を認めた。

2. 切除標本をメチレンブルー染色し, さらに組織学的に観察すると手術時に新鮮標本から摘出したリンパ節数に比較して2~3倍の遺残リンパ節が確認された。

3. 予後に関して, 胃全摘, 胃全摘+脾摘, 胃全摘+膵脾合併切除の3群の5年生存率をみると, リンパ節転移(-)のグループではそれぞれ38.0%, 38.7%, 50%, であり膵脾合併切除群が最良であった。同様に第2群リンパ節転移(+)のグループでは32.6%, 50%, 25%と脾摘群が良好であった。さらに第2群リンパ節転移(+)で脈管侵襲を認めるグループにおいても膵脾合併切除群が22.1%で最良であった。

考察および結論

上部胃癌624例において No. 10, No. 11リンパ節の転移状況からみた膵脾合併切除の適応を検討した。さらに切除標本のメチレンブルー染色および組織学的観察と術後生存率の結果より膵脾合併切除の意義について検討し, 以下の結論を得た。

1. リンパ節転移に関して主病巣が, 1) 大彎側に占居, 2) 大きさ4cm以上, 3) 肉眼的漿膜浸潤を認める, 以上の場合 No. 10, No. 11転移率は他の条件の群に比較して有意に高率であるため, これらリンパ節の完全郭清が必要となる。

2. メチレンブルー染色による遺残リンパ節の検討では手術時に新鮮標本から摘出したリンパ節数と比較して2~3倍の遺残リンパ節が確認されることより, 完全郭清には膵脾合併切除が必要である。

3. 免疫学的に脾摘の是非が論じられているが, 予後

に関する検討では胃全摘のみの群に比較して胃全摘＋脾摘群および胃全摘＋膵脾合併切除群の成績が良好であり、脾を温存することの優位性は認めなかった。

したがって上部胃癌における高率な No. 10, No. 11 リンパ節転移を完全郭清するために膵脾合併切除は積極的に行われるべき術式と考える。

論文審査の要旨

従来、進行胃癌に対する膵脾合併切除の明確な適応は示されていない。

本論文は624例におよぶ上部進行胃癌の脾門リンパ節、脾動脈幹リンパ節転移状況、膵脾合併切除標本のメチレンブルー染色による郭清後遺残リンパ節の証明、さらに術式別5年生存率の結果を総合して、上部進行胃癌に対する膵脾合併切除の適応とその意義を明らかにしたもので臨床上、学術上価値あるものと認める。

主論文公表誌

上部胃癌に対する膵脾合併切除の適応と意義
東京女子医科大学雑誌 第57巻 第11号
1270～1279頁（昭和62年11月25日発行）

副論文公表誌

- 1) 腹腔動脈の完全分離の1例—血管造影1000例からみた腹腔動脈分岐様式の検討—
日臨外医学会誌 43 (10) 1127～1130 (1982)
- 2) 肝切除および肝動脈塞栓術を行った直腸平滑筋肉腫肝転移の1例—自験、転移性肝肉腫16例の検討—
臨床外科 39 (9) 1337～1341 (1984)

3) 胃の IIb 病変症例

胃と腸 16 (12) 1321～1324 (1981)

4) 胃の切除範囲決定のための内視鏡診断

消化器外科 6 (11) 1586～1595 (1983)

5) I型早期胃癌手術後7年11カ月で再発死亡した1例—早期胃癌切除後5年以上経過再発死亡例の検討—

胃と腸 19 (7) 791～794 (1984)

6) 早期胃癌におけるリンパ節転移の検討

日本消化器外科学会雑誌 17 (8)
1517～1526 (1984)