

(様式6-A) A. 雑誌発表論文による学位申請の場合

周東 孝浩 氏から学位申請のため提出された論文の審査要旨

題 目 A retrospective analysis of renal function in patients after radical or partial nephrectomy.

(腎摘除及び腎部分切除術後患者における後方視的腎機能の検討)

Journal of Urology and Research 3: 1059, 2016Takahiro Syuto, Masashi Nomura, Yoshiyuki Miyazawa, Yoshitaka Sekine,
Kazuto Ito, Kazuhiro Suzuki

論文の要旨及び判定理由

近年、健診や人間ドックの普及、画像診断技術の進歩、他疾患に対する腹部画像診断機会が増えたことにより、小径腎腫瘍を指摘される患者数が増加している。以前より腎腫瘍の一般的な治療方針として腎摘除術が選択されていたが、術後の慢性腎臓病の発症が有意に高いことから、近年は腎部分切除術を選択されることが増えてきた。しかし、これまでの報告は欧米からのものが殆どであり、日本人に関する検討報告例は非常に限られているのが現状である。また加齢による腎機能低下について人種差があると報告されており、腎腫瘍の術後腎機能の推移に関しても日本人と欧米人では異なる経過を辿る可能性が考えられる。特に、術前の腎機能を層別化して術後の腎機能推移を長期に検討した報告も少ない。このような背景から、著者らは日本人における術前及び術後の腎機能を比較検討することが重要であると考え、当院における腎摘除及び腎部分切除術を行った症例を集積し、腎機能の検討を行った。

対象は2002年から2009年までに当院で腎摘除術を受けた228人、腎部分切除術を受けた40人とし、術前及び術後3ヶ月、6ヶ月、1年後、その後1年毎の腎機能をCrと年齢から推測したestimated glomerular filtration rate (eGFR)を用いた。それぞれ術前腎機能によりグループ1：eGFR 90 ml/min/1.73m²以上、グループ2：eGFR 60-89 ml/min/1.73m²、グループ3：eGFR 60 ml/min/1.73m²未満の3グループに分け、比較検討を行った。

結果は、グループ3では平均eGFRは腎部分切除群の方が腎摘除群よりも術後2, 4, 5年後の時点で有意差をもって良好であった。グループ2では術後3ヶ月から術後6年まで有意差をもって腎部分切除群が腎機能良好であった。グループ1では術後1年までは有意差をもって腎部分切除群が腎機能良好であったが、2年以降は有意差を認めなかった。また最終的にeGFR 60 ml/min/1.73m²以上であったのはグループ1で腎摘除術群72%、腎部分切除群100%であった。同様にグループ2においては腎摘除術群では22.2%であったが、腎部分切除群では81.4%であった。

今回の検討結果において腎摘除術群においてはグループ2, 3に関して腎部分切除群に対して有意差をもってeGFR低下を認めたが、グループ1において術後2年以降は有意差を認めなかった。これは対側の腎機能が良好であれば、腎摘除後であっても年余の単位で腎機能が代償される可能性を示唆している。以上の結果から、著者らは、腎部分切除は術前腎機能が低下している症例では腎機能温存の観点から推奨されることを本邦の症例でも示した。また、術前機能が良好な症例では、手術難度が高く周術期出血、尿漏のリスクが高いと判断される症例に対しては、腎摘除術も選択肢となりうることを示唆した点で意義深いと考えられ、博士(医学)の学位に値するものと判定した。

平成28年8月12日

審査委員

主査	群馬大学教授（医学系研究科） 産婦人科学分野担任	峯岸 敬	印
副査	群馬大学教授（医学系研究科） 臨床薬理学分野担任	山本 康次郎	印
副査	群馬大学教授（医学系研究科） 生体構造学分野担任	松崎 利行	印

参考論文

なし