

長岡中央総合病院 倫理委員会 オプトアウト書式

① 研究課題名	胃切除後膵頭十二指腸切除症例の検討
② 対象者及び対象期間、過去の研究課題名と研究責任者	北見智恵
2014年から2024年6月に施行された膵頭十二指腸切除症例 277例	
③概要	<p>【はじめに】胃切除後の膵切除では、術前診断、再建方法、栄養状態など様々な問題が存在する。</p> <p>【目的】当院における胃切除後の膵頭十二指腸切除（PD）症例について検討し、問題点を明らかにする。【対象と方法】対象は2014年から2024年6月に施行された胃切除後（幽門側胃切除8例、噴門側（PG）1例、胃全摘1例、うち5例腹腔鏡補助下手術）のPD10症例。周術期因子、手術関連因子、術後因子について同時期に施行された胃切除なしPD267例と比較検討した。【結果】胃切除後群は全例男性、年齢の中央値76歳(64-78)、疾患は膵癌5例、胆管癌3例、IPMN1例、十二指腸壊死1例、黄疸症例では全例で内視鏡的胆道ドレナージが可能であった。1例でR-Y再建後のためにEUSで病変描出不能で組織診ができなかった。PD時の再建はB-I後症例は通常のIIA再建、R-Y後症例は胃切除時の輸入脚をつり上げ空腸として用いたR-Y再建、PG空腸間後の1例はR-Y再建で行った。術前因子、術中因子は胃切除なし群と有意差を認めなかった。胃切除後群で術後3Mの総コレステロール値（149/139mg/dl, p=0.08）、Psoas mass Index（PMI）（6.4/8.3 cm²/m², p=0.09）が低い傾向にあったが、Prognostic Nutritional Index(PNI)は有意差を認めなかった。Clavien-Dindo Grade IIIa以上の術後合併症は胃切除後群で7例（仮性動脈瘤出血1例、腹腔内膿瘍2例、膵液漏4例）と有意に多く、術後入院期間が長い傾向にあった（31/23日, p=0.08）。【考察】胃切除R-Y再建後症例においても輸入脚空腸をつりあげ空腸として用いて再建可能であった。問題点として①胃切除後のために組織診が不可能な症例に対し画像診断のみで術前化学療法を施行せざるを得ない②術後合併症が多い③術後筋肉量低下があげられる。剥離部からの出血に起因する腹腔内膿瘍が2例あり、丁寧な癒着剥離操作により出血量の減少、術後oozingの防止に努めなければならない。筋肉量維持のためにより積極的な栄養管理、リハビリテーションが必要である。</p>
④申請番号	第653号
⑤研究の目的・意義	当院における胃切除後の膵頭十二指腸切除（PD）症例について検討し、問題点を明らかにする。
⑥研究期間	2024年10月1日から2025年4月12日
⑦情報の利用目的及び利用方法（他の機関へ提供される場合はその方法を含む。）	外科学会学術集会ホームページ
⑧利用または提供する情報の項目	血液 画像 病理 臨床記録
⑨利用の範囲	長岡中央総合病院外科部長 北見智恵
⑩試料・情報の管理について責任を有する者・連絡先	長岡中央総合病院外科部長 北見智恵

①お問い合わせ先（照会先及び研究への利用を拒否する場合の連絡先）	長岡中央総合病院 外科 北見智恵 〒940-8653 新潟県長岡市川崎町 2041 番地 TEL 0258-35-3700 FAX 0258-33-9596
----------------------------------	--