

論文審査の要旨

博士の専攻分野の名称	博 士 （ 医 学 ）	氏名	石垣 尚志
学位授与の要件	学位規則第4条第①・2項該当		
論 文 題 目			
A comparative study of 4 Fr versus 6 Fr nasobiliary drainage catheters: a randomized, controlled trial (4Fr と 6Fr の内視鏡的経鼻胆道ドレナージカテーテルに関する無作為化比較試験)			
論文審査担当者			
主 査	教 授	大 段 秀 樹	印
審査委員	教 授	田 妻 進	
審査委員	准教授	村 上 義 昭	
〔論文審査の要旨〕			
<p>内視鏡的経鼻胆道ドレナージ (Endoscopic nasobiliary drainage : ENBD) は、内視鏡的逆行性胆管膵管造影 (Endoscopic retrograde cholangiopancreatography : ERCP) に含まれる手技の一つであり、現在、閉塞性黄疸の減黄、急性胆管炎の治療、胆道系腫瘍性病変に対する細胞診、胆道系外科手術前の胆管造影、胆道系外科手術後の胆汁漏の治療など広く用いられている。しかしながらその問題点として、術後膵炎と鼻・喉の不快感がある。これらの原因はいずれも ENBD カテーテルの太さに起因するものと考えられる。ENBD カテーテルは 5～10 Fr のものが市販されており、これらより細径のカテーテルであれば ENBD の問題点を軽減できるのではないかと考え、新たに細径の 4Fr ENBD カテーテルを作成した。本研究では、4Fr ENBD カテーテルが一般的によく使用される 6Fr と比較して、術後膵炎と鼻・喉の不快感を軽減できるかどうかを明らかにすることを目的とし、無作為化比較試験を行った。急性胆管炎、閉塞性黄疸、胆汁細胞診目的で ENBD を必要とする十二指腸乳頭の内視鏡的処置 (内視鏡的乳頭括約筋切開術および内視鏡的乳頭バルン拡張術) を行ったことのない患者 165 例を対象とした。ENBD カテーテルは長さ、材質、形状が同じで、外径と内径のみが異なる 4Fr と 6Fr のカテーテルを使用した。ENBD は十二指腸乳頭の内視鏡的処置を行うことなく留置した。主評価項目は術後膵炎の発生頻度とした。副次評価項目は、鼻・喉の不快感の視覚的アナログ尺度 (visual analog scale score : VAS)、時間当たりの胆汁排液量、カテーテルの自然逸脱の頻度とした。サブグループ解析として、閉塞性黄疸症例における時間当たりの胆汁排液量と減黄に要する日数を両群間で比較検討した。</p>			

結果は以下のように要約される。

術後膵炎の発生頻度は4Fr群で3.7% (3/82)、6Fr群で15.7% (13/83)であり、4Fr群で有意に低かった (P=0.019)。カテーテル留置後24時間以内のカテーテルの自然逸脱は両群で認められなかった。鼻と喉の不快感を示すVASの平均は、ERCP当日では4Fr群で2.6、6Fr群で4.3 (p=0.0048)、翌日ではそれぞれ2.3、3.6であり (p=0.028)、ともに4Fr群で有意に低かった。胆汁の排液量は、全例解析では4Fr群で16.3 (mL/h)、6Fr群で21.4 (mL/h)であり、6Fr群で多い傾向にあった (P=0.051)。しかし、閉塞性黄疸のサブグループ解析では4Fr群で19.2 (mL/h)、6Fr群で22.1 (mL/h)であり、傾向は認められなかった (P=0.40)。また、閉塞性黄疸のサブグループにおいて減黄(総ビリルビン値が治療前の50%を下回るまで)に要する平均日数は、4Fr群で5.6日、6Fr群で6.1日であり、これに関しても有意差・傾向は認められなかった (P=0.51)。

本検討では、全対象例の膵炎発生率は9.7%と、一般に報告されているERCP後膵炎に比べ高率であった。これは、未処置乳頭に対するENBDそのものが膵炎のハイリスク因子であることと、無症候性膵炎を拾い上げたことが関与しているものと考えられた。

ENBDや胆管ステントの太さの違いによる膵炎の発生頻度を検討した研究はきわめて少なく、未処置乳頭に限定して検討したものはない。本検討から、4Frは膵管開口部を圧迫しにくいものと考えられた。また、4Frの膵炎発生率3.7%は通常のERCP後膵炎と同等であり、ENBDとしての膵炎リスクの上乗せが無い可能性を示唆するものと考えられた。

4Frの外径は6Frより30%細く、これが不快感を有意に軽減した。一般に、ENBDはステントのデメリットである逆行性感染や閉塞のリスクがほぼ無いという利点があるものの、鼻・喉の不快感のため長期留置に適さないとされてきた。しかし、今後、術前のドレナージなどで一定期間の留置が必要な場合にも、4Frを用いることによりENBDが一般的となる可能性が考えられた。

4Frの内径は6Frより19%細いため、ドレナージ効果が劣る可能性が考えられたが、閉塞性黄疸例のサブグループ解析では、減黄に要する期間に有意差や傾向は認められなかった。しかしながら閉塞性黄疸の症例数が少ないため、同等と結論付けることはできず、閉塞性黄疸や急性胆管炎症例における非劣性試験が必要と考えられる。

これらのことより、未処置乳頭症例に対するENBDにおいて、4Frカテーテルは6Frよりも術後膵炎の頻度が少なく、また患者の鼻・喉の不快感が小さいことが示された。これに加え、閉塞性黄疸症例における胆汁排液量、減黄能力はいずれも6Frと比較して劣っていなかった。

以上の結果から、本論文はENBDにおける4FrENBDカテーテルの有用性を証明した点で高く評価される。よって審査委員会委員全員は、本論文が著者に博士(医学)の学位を授与するに十分な価値あるものとした。