

学位授与番号：乙 3237 号

氏 名：山本 世怜

学位の種類：博士（医学）

学位授与日付：平成 31 年 1 月 23 日

学位論文名：

**Long-Term Outcomes of Re-intervention for Failed Fundoplication: Redo Fundoplication versus Roux-en-Y Reconstruction.**

（噴門形成後再手術における長期治療成績：再噴門形成術 対 Roux-en-Y 胃バイパス術）

学位論文審査委員長：教授 猿田雅之

学位論文審査委員：教授 橋本尚詞 教授 炭山和毅

# 論文要旨

論文提出者名	山本 世怜	指導教授名	矢永 勝彦
<p>主論文</p> <p><b>Long-Term Outcomes of Re-intervention for Failed Fundoplication: Redo Fundoplication versus Roux-en-Y Reconstruction</b> (噴門形成後再手術における長期治療成績：再噴門形成術 対 Roux-en-Y 胃バイパス術) Se Ryung Yamamoto, Masato Hoshino, Kalyana C. Nandipati, Tommy H. Lee, Sumeet K. Mittal Surgical Endoscopy (2014); 28(1): 42-8</p> <p>要旨</p> <p><b>【背景】</b></p> <p>再噴門形成術 (RF) は GERD 術後の再手術における標準治療であるが、一部の患者においては症状改善に Roux-en-Y 胃バイパス術 (RNY) が有効である。今回、GERD 術後再手術における RF および RNY の長期治療成績を比較検討した。方法：データベースより 2003 年 12 月から 2009 年 9 月までの間に再手術を行った 183 名 (RF : 119 名、RNY : 64 名) 名を抽出し、患者背景、食道内圧検査、24 時間 pH 検査、術式、周術期所見、合併症、術前術後合併症、術後患者満足度について検討した。症状は胸焼け、逆流感、つかえ感、胸痛をそれぞれ 0-3 点の 4 点スケールで評価し、2 点以上を有意症状とした。また、患者満足度は 0-10 の 10 点スケールで評価した。</p> <p><b>【結果】</b></p> <p>RNY 群では RF 群と比較し有意に BMI が高く、リスクファクターを多く持ち、胸焼け、逆流症状が高度であった。183 名の内、3 年以上フォローアップが可能であった 132 名 (RF : 89 名、RNY : 43 名) の検討では、RNY 群のつかえ感を除き、両群ともに有意な症状改善を認めた。全体では両群間で患者満足度に差はなかったが、病的肥満、食道体部機能低下、4 つ以上の既知のリスクファクターを有する患者においては RNY 群で有意に患者満足度が高かった。(各 <math>p=0.027, 0.031, 0.045</math>)</p> <p><b>【結論】</b></p> <p>RF および RNY 両術式ともに 3 年経過時点において同等に良い治療成績が得られる。RNY は病的肥満、食道体部機能低下、多くのリスクファクターを持つ患者に対してはより有効な術式となる可能性がある。</p>			

## 学位論文審査結果の要旨

山本世怜氏の学位論文は、日本語で「噴門形成後再手術における長期治療成績：再噴門形成術対 Roux-en-Y 胃バイパス術」と題し、外科学講座消化器外科の矢永勝彦教授のご指導による研究で、*Surgical Endoscopy* に 2014 年 1 月に掲載されたものに基づきます。2014 年の同誌の impact factor は、3.256 です。

まず山本世怜氏によるプレゼンテーションが行われ、その後、口頭試問が行われました。席上、1) 今回の論文では、長期治療成績を検討しているが、今までに短期治療成績は既に検討しているのか？、2) 短期治療成績と長期治療成績において差はあったのか？、3) 今回の検討では米国で行われた研究ということもあり、BMI > 35 以上の極端な肥満症例が多いが、極端な肥満が少ない日本においても同じ術式で良いのか？また結果も同様と言えそうか？、4) 2 つの術式の比較をしているが、振り分け方はどのように決めたのか？など多数の質問や指摘がありましたが、山本氏は何れに対しても、自身のデータや文献による検討結果を交えながら的確に回答しました。

本論文は、胃食道逆流症の手術後の再発に対する再手術として施行される 2 つの術式の比較検討を行い、病的肥満、食道体部機能低下、4 つ以上の多くのリスクファクターを有する患者には Roux-en-Y 胃バイパス術が有効であることを示し、実臨床に直結する重要な検討であることを示すものとなりました。この点を高く評価し、慎重な審議の結果、学位請求論文として十分価値のあるものだと認めました。

尚、本論文において、審査委員より「患者背景」の検討項目において統計処理に誤りがあることが指摘されましたので、再度統計処理を指示致しました。適切な再統計処理後に、最終的な結果および結論に変化がないことを確認した上で、米国の論文掲載出版社にも修正の依頼を頂きました。その後、雑誌社から「論文の結果・結論など本質を変えるものではなく、小さな点であり修正は不要である」との回答を得たため、審査委員の橋本教授、炭山教授に改めて内容をご確認頂き、Thesis の該当する表の下に修正の旨を記載し、最終的に承認を得られたことを追加で報告させていただきます。