

論文の内容の要旨

氏名：佐々木 善 浩

専攻分野の名称：博士（医学）

論文題名：上部消化管出血に対する緊急内視鏡治療の必要性の検討

上部消化管出血は、消化器領域の主要な疾患の一つであり、時に致死性である。しかし、実際に緊急内視鏡を施行しても、内視鏡的止血術が必要なものは多くない。各種ガイドラインでは、内視鏡検査の前に早急な治療を必要とする高リスク症例と緊急治療の必要のない低リスク症例を層別化する必要性が指摘されている。層別化により、緊急の内視鏡検査等を絞り込めれば、より効率的な医療となり、医師の負担軽減になる。

上部消化管出血の患者の予後や治療の必要性を評価したスコアは多く報告されているが、緊急内視鏡治療の必要性の有無を的確に判断のためのスコアはない。そこで本研究では、内視鏡を含む止血処置と関連する因子を抽出し、止血処置とより関連する新たなスコアモデルが作成できないかを検討した。

2015年1月～2019年12月までで、吐血等の症状にて、国立病院機構災害医療センターを受診し、緊急の上部内視鏡検査を行った症例を後ろ向きに検討した。受診時に、Glasgow-Blatchford Score (GBS)、AIMS65 スコア、近年報告された MAP スコア、Modified GBS、本邦で報告された Iino らのスコアなどの既存のスコア項目を各因子として、その後の緊急内視鏡検査で止血治療あるいは他の止血治療を要したものをアウトカムとした。上部消化管出血の内視鏡止血治療等に関連する因子についてロジスティック回帰分析を行い、止血処置に関連する因子として、血圧 ($P=0.0283$)、BUN ($P<0.001$)、Hb ($P=0.0037$)、吐血 ($P=0.0030$)、脈拍 ($P=0.0137$) の5つの因子を認めた。その回帰係数より新たなスコアモデル (HB スコア) を作成した。既存のスコアと HB スコアとの有用性の評価を、ROC 曲線を用いて行った。既存モデルでは、GBS および Modified GBS が既存の他のスコアと比較し、緊急内視鏡検査における止血処置の必要性の予測において高い識別能力 (それぞれ、AUROC : 0.721 および 0.713; $P<0.001$) を示した。HB スコアは (AUROC : 0.732; $P<0.001$) であり、既存の GBS と比べて同等あるいはそれ以上の高い相関性を示した。

HB スコアは、GBS と比べてより簡便であり、また全て客観的指標からなるため、スコア化をしやすい。上部消化管出血患者が疑われる症例において、救急等の臨床現場では、緊急内視鏡を含む止血治療が早急に必要の高リスクの患者かどうかの識別に、HB スコアは簡便で有用であると思われる。