

論文の内容の要旨

氏名：門 田 一 晃

専攻分野の名称：博士（医学）

論文題名：Short-term outcomes of laparoscopic versus open liver resection for hepatocellular carcinoma in older patients: a propensity score matching analysis
(高齢者の肝細胞癌に対する腹腔鏡下および開腹肝切除術の短期成績・傾向スコアマッチングによる検討)

【背景】昨今の高齢化社会において、肝細胞癌（HCC）手術症例の高齢化も進んできている。高齢者は若年者と比較して、併存疾患が多く、加齢に伴う変化として、肝機能や呼吸機能の低下が報告されている。したがって、高齢患者の術後経過・管理は、慎重に注意を払う必要がある。高齢患者に対する開腹肝切除術（OLR）は、安全で施行可能であることを示す報告がある一方、腹腔鏡下肝切除術（LLR）の安全性や有用性については報告が少ない。そこで本研究では、高齢者の肝細胞癌に対する LLR と OLR の安全性と有用性について検討した。

【方法】2010 年 1 月から 2021 年 6 月までに HCC と診断された 685 例のうち、70 歳以上の 278 例（LLR 群；133 例, OLR 群；145 例）を本研究対象とした。患者背景を共変量とした傾向スコアマッチング（PSM）解析を用い、両群間での術中・術後成績を比較検討した。

【結果】PSM によって、LLR 患者と OLR 患者をそれぞれ 75 例抽出した。LLR 群と OLR 群間において、患者背景及び手術時間に有意差は認められなかった。2 区域以上の大肝切除術を行った症例は、各群とも 10%未満と少なかったが、LLR 群の方が、OLR 群と比較して、出血量（OLR：370 mL, LLR：50 mL, $P < 0.001$ ）、術後の入院期間（OLR：12 日, LLR：7 日, $P < 0.001$ ）、経口摂取開始までの時間（OLR：2 日, LLR：1 日, $P < 0.001$ ）において、有意に短かった。PSM 後の Clavien-Dindo 分類 Grade IIIa 以上の発生率は両群間で有意差は認められなかった（ $P > 0.05$ ）。両群 19 名に対して、脳梗塞と虚血性心疾患の二次予防のためにアスピリンが処方されていた。抗血小板薬内服中止による血栓症リスクを減らすため周術期においてもアスピリン内服を継続したが、術後出血は認めなかった。

【結論】本研究によって、高齢者肝細胞癌に対する腹腔鏡下肝切除術は開腹手術と比較して、大肝切除を除く術式では、術中のアウトカムや術後合併症を増加させることなく安全に行われ、術後在院日数の短縮、出血量の減少、腸管機能の早期回復に有効であることが示された。