

論文審査の要旨

報告番号	乙 第 3103 号	氏名	石垣 智之
論文審査担当者	主査 吉田 仁 教授 副査 村上 雅彦 教授 副査 瀧本 雅文 教授		
(論文審査の要旨)			
<p>大腸 ESD の難易度が上がる要因の代表として粘膜下層の線維化が挙げられる。内視鏡治療前に線維化が想定される病変として癒痕症例と T1 癌が挙げられ、石垣らは、これらとその他の粘膜内病変に対する ESD との治療成績を比較検討した。</p> <p>昭和大学横浜市北部病院 消化器センターにて 2009 年 1 月から 2017 年 8 月の間、ESD により切除された大腸上皮性腫瘍 1367 病変を対象とした。そのうち、癒痕症例（腺腫～粘膜内癌）は 129 病変、T1 癌は 221 病変であり、その他の粘膜内病変（腺腫～粘膜内癌）は 1017 病変であった。大腸 ESD 困難例に対するストラテジーを提示するとともに、「癒痕症例+T1 癌」vs「その他の粘膜内病変」の治療成績の比較検討を行っている。</p> <p>治療時間は前者で有意に長かった。R0 切除率は後者で有意に高かったものの前者でも 9 割を超えており、許容されるものと考えられた。穿孔率は前者で有意に高かったが、後出血率は両者間で有意差は無かった。偶発症に対しては全例で保存的に対処可能であった。困難症例ではある程度の治療成績の低下はあるものの、様々な手技の工夫により治療の quality を保持しているものと考えられた。</p> <p>本研究は大腸 ESD 困難例に対するストラテジーを明確にし、手技の工夫により良好な治療成績が得られることを証明した研究であり、学位論文に値するものと判断した。</p>			
論文題名：当科の大腸 ESD 困難例に対する工夫による治療成績			
掲載雑誌名：日本大腸検査学会雑誌 第 35 巻第 1 号 27-38 頁 2018 年 10 月			

(主査が記載、500 字以内)