

氏名	濱田 健太
授与した学位	博士
専攻分野の名称	医学
学位授与番号	博 甲第 6336 号
学位授与の日付	2021年3月25日
学位授与の要件	医歯薬学総合研究科 病態制御科学専攻 (学位規則第4条第1項該当)
学位論文題目	Continued Aspirin Treatment May Be a Risk Factor of Delayed Bleeding after Gastric Endoscopic Submucosal Dissection under Heparin Replacement: A Retrospective Multicenter Study (アスピリン継続療法はヘパリン置換下に行う胃粘膜下層剥離術の術後出血の危険因子かもしれない：多施設共同後ろ向き研究)
論文審査委員	教授 藤原俊義 教授 千堂年昭 准教授 中村一文

学位論文内容の要旨

【背景】ワルファリンをヘパリン置換 (HR) して行う胃粘膜下層剥離術 (ESD) は術後出血リスクが高い (24-57%) と報告されている。しかし、既報には古いデータが含まれており現状を反映していない可能性がある。

【目的】抗凝固薬を HR して胃 ESD を施行した場合の術後出血リスクの現状を評価した。

【方法】15 施設で 2015 年 7 月から 2017 年 6 月までに抗凝固薬を HR して胃 ESD を施行した症例を対象に、後ろ向きに術後出血に関連する情報を収集し術後出血率と術後出血のリスク因子を解析した。

【結果】ワルファリン症例 24 例、直接経口抗凝固薬 (DOAC) 症例 8 例の計 32 例を解析した。術後出血率はワルファリン症例で 12.5%、DOAC 症例で 0%、全体では 9.4%であった。併用している低用量アスピリンを周術期にも休薬できない症例で術後出血率が有意に高かった ($p = 0.01$)。

【結論】抗凝固薬を HR して行う胃 ESD の術後出血リスクは徐々に低下している可能性があるが、併用している低用量アスピリンを周術期にも休薬できない症例については慎重な対応が求められる。

論文審査結果の要旨

本研究は、心血管系疾患のためにワルファリンを使用している患者が胃の内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) を受ける際、ワルファリンのヘパリン置換を行うことの術後遅発性出血に対するリスク評価をするための後方視的臨床研究である。

15 施設から抗凝固薬のワルファリンを使用していた 24 例、直接経口抗凝固薬 (DOAC) を使用していた 8 例、計 32 例のヘパリン置換を行った胃 ESD 症例を後ろ向きに解析したところ、術後出血はワルファリン症例で 3 例 (12.5%)、DOAC 症例で 0 例 (0%)、全体で 3 例 (9.4%) であり、既報 (24-57%) より低い結果であった。また、併用している低用量アスピリンを周術期に休薬できない症例では、術後出血率が有意に高かった。

委員からの質問に対しては、低用量アスピリンが止められないのは心筋梗塞の既往であるとか、止められない症例に対しては ESD 部位の内視鏡的縫縮を試みるなど、適切な回答が得られた。

本研究は、胃 ESD における抗凝固薬のヘパリン置換の術後遅延性出血の影響を明らかにし、低用量アスピリンの継続療法のリスクを示した点で、重要な知見を得たものとして価値ある業績と認める。

よって、本研究者は博士 (医学) の学位を得る資格があると認める。