

氏名	安藤 美穂
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 6892 号
学位授与の日付	2023 年 9 月 25 日
学位授与の要件	医歯薬学総合研究科 社会環境生命科学専攻 (学位規則第 4 条第 1 項該当)
学位論文題目	Clinical Characteristics of Retroperitoneal Fibrosis Patients at a Tertiary Hospital in Japan (我が国の高次医療機関における後腹膜線維症の臨床的特徴)
論文審査委員	教授 山元英崇 教授 田端雅弘 准教授 松岡賢市

学位論文内容の要旨

後腹膜線維症 (RPF) は、特発性と続発性に、特発性はさらに IgG4 関連疾患を伴うもの (IgG4-RPF) と伴わないもの (non-IgG4-RPF) に分類される。特発性 RPF には未だ不明な点が多く、また RPF の診断に時間を要して治療介入が遅れる事も多い。そこで我々は、当科で過去 15 年間に診療した RPF49 症例の臨床的特徴を後方視的に解析した。77.6% が男性で、75.5% が特発性であり、そのうち 54.1% が IgG4-RPF であった。症状は、腹痛、腰痛、全身倦怠感、発熱の頻度が高かった。特発性では続発性より血清 IgG4 および IgG 値が高く、血清 C3 値が低かった。IgG4-RPF では、non-IgG4-RPF より、血清 IgG4 値が高く、血清 CRP、フェリチン、および C3 値が低かった。RPF は画像検査で診断されるが、その病態評価のために、炎症マーカーや免疫学的パネルを含む包括的な臨床検査が有用と考えられた。

論文審査結果の要旨

後腹膜線維症(RPF)は、特発性(IgG4 関連、IgG4 非関連)と続発性(悪性腫瘍等に伴う)に大別されるが、病態に関してはいまだ不明な点が多い。申請者らは、当該診療科で過去 15 年間に経験した RPF49 症例の臨床的特徴を後方視的に解析し、好発年齢・性、症状、併存疾患、血清マーカー等の特徴を明らかにし、画像検査に加えて、炎症マーカーや免疫学的パネルを含む包括的な検査の有用性を示した。

委員からは、症例選択のバイアスの可能性、線維化と喫煙の関連の考察、病理学的な検討(特にボーダーライン症例)の必要性などについて指摘があった。本研究者は limitation に言及し、今後の多診療科・多施設を含めた前向き研究に向けた課題や展望について回答した。

本研究は、稀な RPF を比較的多数集積し、臨床的特徴を明らかにし、診断や治療に関する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。