福島県立医科大学 学術機関リポジトリ

Title	Usefulness of new EUS criteria for diagnosis of chronic pancreatitis, especially early chronic pancreatitis(内容・審査結果要旨)
Author(s)	佐藤, 愛
Citation	
Issue Date	2014-03-25
URL	http://ir.fmu.ac.jp/dspace/handle/123456789/613
Rights	This is the pre-peer reviewed version. Published version is "Endosc Ultrasound. 2018 Mar-Apr;7(2):110-118. doi: 10.4103/2303-9027.209870", used under CC BY-NC-SA.
DOI	
Text Version	ETD

This document is downloaded at: 2024-04-25T15:44:12Z

Fukushima Medical University

論 文 内 容 要 旨

氏名（しめい）	さとう あい 佐藤 愛
学位論文題名	Usefulness of new EUS criteria for diagnosis of chronic pancreatitis, especially early chronic pancreatitis 早期慢性膵炎における新たな超音波内視鏡診断基準の有用性

慢性膵炎は非可逆性、進行性の疾患であり、患者の平均寿命は国民一般より短い予後の悪い難病である。その病期は、無症状期、早期、中期、晩期に分けられるが、早期の状態では血中膵酵素の持続的上昇はほとんどなく、画像、膵内外分泌機能検査の異常も軽度である。そのため慢性膵炎診断基準に基づいた診断では病態が進行した状態で確診・準確診がなされるのが現状である。早期発見による医療介入の重要性は理解されていたものの客観的な診断は困難とされてきたが、2009年に早期慢性膵炎診断基準が提唱された。慢性膵炎の画像検査ではCT検査、腹部超音波検査、内視鏡的膵管造影検査(ERP)等が用いられるが、早期慢性膵炎の画像診断では超音波内視鏡(EUS)所見である点状高エコー（highperechoic foci)、索状高エコー（Stranding）等の7項目のうち2項目以上が認められるかERP像で3本以上の分枝膵管に不規則な拡張が認められることとされ、EUSの重要性が明記された。EUSは膵管と膵実質の詳細な観察が可能であり、膵疾患の描出に最も優れたモダリティとして知られている。そのため必然的に慢性膵炎の初期像を捉えることが期待され、海外ではEUSによる慢性膵炎の診断基準が検討されてきた。それらは各所見の合計による診断法で各基準により多少異なるが合計数により軽度、中等度、重度の慢性膵炎とする。簡便ではあるが、加齢による変化や正常膵でも認められることのある点状/索状高エコーと膵石を同じ比重で扱い、時に過剰診断となる問題点もあった。そのためRosemont分類が提唱された。各項目に格付けがなされ、major、minorさらに各々をA,Bに分けた上で診断するもので理に適っている一方で非常に複雑で臨床の場で用いづらい。そこで我々は正常所見とされているfine-reticular pattern(微細網状エコー；F-RP)に注目した。F-RPはERP正常例の85.6%に対しCPでは13.3%にしか認められなかった（P<0.0001)。更にERP、EUS双方が正常であった症例では100%、ともに所見がみられた症例では僅か11%（4/45例）（P<0.0001）であった。一方、点状/索状高エコーはERP正常でも56.8%に認められたが、慢性膵炎症例では97.8%に見られ有意に多かった。そこでF-RPを従来の加点方式のEUS診断基準に正常所見として取り入れ、正常所見がみられた際には1点減点する新たなEUSの診断基準を試みた。するとERP正常例の正診率は従来法の62.9%と比較し新基準では84.1%であり、感度を落とすことなく過剰診断を避けることができた。更にRosemont分類との比較でも診断能に有意差は認められなかった。新たな診断基準は簡便でかつ早期慢性膵炎の診断に実臨床の場で有用であると考えられた。

学位論文審査結果報告書

平成 26 年 1 月 4 日

大学院医学研究科長様

下記の通り学位論文の審査を終了したので報告いたします。

【審査結果要旨】
氏名　佐藤　愛

学位論文題名：『早期慢性膵炎における新たな超音波内視鏡診断基準の有用性』
Usefulness of new EUS criteria for diagnosis of chronic pancreatitis, especially early chronic pancreatitis.

本論文は、超音波内視鏡（EUS）を用いた慢性膵炎の新しい診断基準を提唱し、当該研究者が 177 例の検討から得た臨床データに基づき、過去に報告された診断基準と比較検討を行った成果を報告したものである。提唱された診断基準は、2009 年に報告された Rosemont 診断基準よりも簡便で使用し易くなった点、今まで使用されていなかった正常膵と考えられる構造（Fine-reticular pattern）を明記することにより疑陽性例を減らす可能性がある点が本診断基準の特徴であり、古典的診断基準と比較した優越性および Rosemont 診断基準と比較した非劣性を統計学的に証明した。

予備審査委員会では、主として慢性膵炎の診断における Gold standard として ERP 所見を用いることに関する妥当性、EUS における Fine-reticular pattern の評価法の詳細を記載すべき、などの点が指摘された。その他の諸点については、別紙のとおりで、それぞれ加筆・訂正を確認した。

本論文は、非可逆性・進行性疾患である慢性膵炎に対し、特に早期における病変を適切に評価するための超音波内視鏡を用いた新しい診断基準を提示した点に新規性を認める。今後、この新しい診断基準により、生活指導あるいは薬剤による介入などの治療が奏功する可能性のある早期慢性膵炎症例を適切に診断しうることが期待される。興味深い研究であり、臨床上大きな意義を有することから、学位論文授与に値すると考えられる。

論文審査委員　主査　臓器再生外科学講座　齋藤　拓朗
副査　放射線医学講座　橋本　直人
副査　病理病態診断学講座　鈴木　理
学外審査委員　近畿大学医学部消化器内科　准教授　北野　雅之