

術前・術後ともに異常がみられた症例の予後は不良であった。術前門脈血行異常を認めても、門脈再建は可能であり、移植禁忌とはならない。術前血行異常は術後血行異常のハイリスクであり、術前後ともに異常をみた症例の予後は不良であった。全体で見ると、術前および術後血行異常の有無で成績に差はなかった。

E. 結 論

生体肝移植前後の門脈血行異常は手術成績を左右する重要な因子であるが、適切に対応することにより良好な結果を得ることができる。しかし機械的因子以外（拒絶など）による病態で術後に血行異常の再発がみられた症例の予後は不良であり、これらの周術期管理の工夫が今後の課題である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Inokuma T, Eguchi S, Tomonaga T, Miyazaki K, Hamasaki K, Tokai H, Hidaka M, Yamanouchi

K, Takatsuki M, Okudaira S, Tajima Y, Kanematsu T. Acute Deterioration of Idiopathic Portal Hypertension Requiring Living Donor Liver Transplantation: A Case Report. Dig Dis Sci. 2008 Oct 31.

2. 学会発表

1. 高槻光寿、江口 晋、兼松隆之ら、生体肝移植における門脈の血行異常 第15回日本門脈圧亢進症学会総会
2. Eguchi S, Kanematsu T et al. Acute Deterioration of Idiopathic Portal Hypertension Requiring Living Donor Liver Transplantation: A Case Report. 7th JSH Single Topic Conference "Hepatic Hemodynamic Disorder"

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

特発性門脈圧亢進症（IPH）の長期成績についての検討 （脾臓摘出術の治療効果）に関する研究

分担研究者 前原 喜彦（九州大学大学院医学研究院消化器総合外科教授）

研究要旨

はじめに：特発性門脈圧亢進症（IPH）は、肝機能が保たれており、静脈瘤をはじめとする出血がコントロールされれば、その予後は良好といわれている。今回、当科にて、IPH 症例に対し脾臓摘出術を施行した 8 症例の長期予後について報告し、脾摘術の有効性を検討することを目的とする。対象と方法：1994年から2006年12月までの間に、当科にてIPHと診断され、脾臓摘出術を施行した8症例につき、その合併症および長期予後について検討した。症例の内訳は男性5例、女性3例で、年齢は43.3歳(18-78)、Child分類の内訳はA；6例、B；1例、C；1例であった。手術適応別では、胃・食道静脈瘤が3例、汎血球減少症7例（重複あり）であった。全体の観察期間の中央値は6.4年(2.6-14.1)であった。結果：脾臓摘出後の全例で、肝機能の改善を汎血球減少症の改善を認めた。術後合併症に関しては、門脈血栓を2例、胆汁漏を1例に認めた。食道静脈瘤をはじめとする門脈圧亢進症症状や出血は術後認めず、8例とも現在生存中である。考察：脾臓摘出術はIPH症例に対し、有効な治療法であると考えられた。しかし、脾臓摘出術後の門脈血栓に関しては、その発生率は高く、注意が必要であると考えられた。

共同研究者

赤星朋比古

A. 研究目的

IPHは肝機能障害は比較的軽度であり合併する食道静脈瘤をはじめとする出血のコントロールができれば長期生存が期待できる疾患であるとされている。平成18年度の班会議報告においても、脾臓摘出術を含む手術療法は予後を改善する因子として推奨されている。当科における特発性門脈圧亢進症例に対する脾臓摘出術の長期経過について検討したので報告する。

B. 研究方法

汎血球減少症と食道静脈瘤を合併するIPHに対し

て腹腔鏡下脾臓摘出術を第一選択とした1994年6月から2008年8月までの8例について検討した。8症例とも肝組織を生検しており、病理組織学的にもIPHと診断された症例であった。8症例において、術前後の肝機能および血球数の変化と長期的効果、食道静脈瘤をはじめとする門脈圧亢進症症状について検討した。またIPHに脾摘を行うと高率に生じるといわれている門脈血栓についてもCT検査にて長期的にフォローした。

（倫理面への配慮）

特になし。

C. 研究結果

8例の平均年齢は41歳で、33歳以下が5人と比較的若年者がかった。摘出脾重量は平均908g(380-

対象(術前患者背景)

症例	年齢(年)/性別	主訴	Child分類	腹水	肝性脳症	門脈血栓	食道静脈瘤	前治療
1	58 F (56)	肝性脳症	A	なし	なし	なし	あり	なし
2	33 M (24)	腹痛	B	あり	なし	なし	あり	なし
3	61 F (60)	食道静脈瘤	A	なし	なし	なし	あり	脾臓
4	31 M (16)	全身腫脹	C	なし	なし	あり(部分血栓)	あり	ES / PSE
5	78 F (50)	下血	A	なし	なし	あり	なし	ES
6	24 F (18)	肝性脳症	A	なし	なし	なし	あり	なし
7	18 M (14)	全身腫脹	A	なし	なし	なし	あり	なし
8	31 M (10)	食道静脈瘤	A	なし	なし	なし	あり	なし

() 内は診断時年齢

表 1

対象(術前検査所見)

症例	年齢(性別)	Alb	T-Bil	WBC	Hb	Plt	PT(%)	NH ₃	ICG
1	58 F	3.7	0.7	1350	11.6	3.7	98	46	4.0
2	33 M	3.6	2.1	3420	11.0	3.4	90	101	34.2
3	61 F	3.7	1.0	1830	10.5	6.7	75	50	3.9
4	31 M	3.4	3.9	1470	11.2	3.9	43	55	21.9
5	78 F	3.6	0.3	2660	10.7	3.6	60	56	N.D
6	24 F	3.4	0.8	2060	11.4	3.9	61	55	6.1
7	18 M	3.9	1.8	2390	13.5	2.5	71	58	N.D
8	31 M	4.7	1.4	1980	13.9	5.8	92	43	N.D
平均	41	3.8	1.5	2145	11.7	4.2	73	58	14

表 2

3000g) と著明な脾腫を認め肝機能は Alb3.8 g/dl, T-Bil 1.5mg/dl, PT 73%と肝機能は比較的良好であったが、白血球数は2145/mm³, 血小板が4.2万/ μ l と著明な血球減少を認めた。(表1および表2) 脾摘出により白血球数と血小板数は著明に改善し、長期的にも血球数はたもたれていた。(図1)ま

脾摘術後の白血球および血小板数の変化

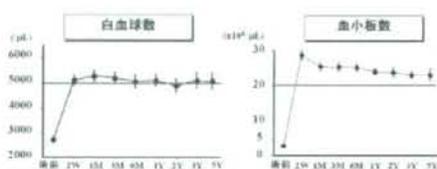


図 1

退院後経過のまとめ

症例	年齢(年)/性別	退院時状態	生存	Child分類	門脈血栓の発生	食道静脈瘤の発生	その他の合併症
1	58 F	14 y 5M	alive	A	あり(術後1年目ワーファリン投与中)	なし	なし
2	33 M	12y 0M	alive	A	なし	なし	なし
3	61 F	10y 4M	alive	A	なし	なし	なし
4	31 M	8y 5M	alive	A	あり(術後1年目ワーファリン投与中)	なし	なし
5	78 F	4y 0M	alive	A	なし	なし	なし
6	24 F	3y 0M	alive	A	なし	なし	なし
7	18 M	2y 3M	alive	A	なし	なし	なし
8	31 M	0y 5M	alive	A	なし	なし	なし

表 3

た、経過観察中に食道静脈瘤の出血および易出血性食道静脈瘤の発生は認めなかった。門脈圧亢進症性胃症を術前に認めていた症例では、全例にてPHGの軽減を認め、その効果は長期的に認められた。8例中3例に術後の門脈血栓を認め、その内2例では、術後1年以上経ってから門脈血栓が指摘されていた。ワーファリンは現在も継続投与中である。

D. 考 察

平成18年度の門脈血行異常症班会議におけるIPHにおける予後解析では予後を改善させる因子として手術療法が挙げられている。IPHにおける手術療法は日本においては、脾臓摘出術、胃上部血行郭清兼脾臓摘出術、遠位脾腎シャント(DSRS)が行われている。汎血球減少症において脾臓摘出術の方が血球改善効果が顕著であるが、脾摘に伴う血栓症の発生率は高率である。今回の我々の検討でも8例の内2例(25%)に門脈血栓症を認めており、ワーファリンの加療を現在もおこなっている。門脈血栓が起きにくいことを考えるとDSRSは脾臓摘出術よりもすぐれているようにも考えられるが、手技の煩雑さから、施行できる施設は限られているように思われる。またDSRSにはシャント選択制の喪失、肝性脳症の出現などの長期的合併症もある。肝機能改善効果は脾臓摘出群の方がより改善効果が得られている可能性があり、今後、DSRSを行っている施設との比較検討が必要であると考えられた。

今回、門脈圧を測定した症例では脾摘により門脈圧の低減化が得られており、このことが門脈圧亢進症性胃症の改善と食道静脈瘤の発生予防に大きく寄与しているものと考えられた。とくに症例4では脾臓は3000gと著明な脾腫を認めており、脾臓摘出により Child Cから Child Aへの肝機能も著明な改善を認めている。従来より IPH には脾原説が唱えられているが、そのことを考えさせる症例である。

E. 結 論

特発性門脈圧亢進症 (IPH) に対して脾摘術は、汎血球減少および門脈圧亢進症の改善が得られるだけでなく肝機能の改善も認めることから有効な治療法と考えられたが、術後の門脈血栓症の発生には嚴重な経過観察が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

未発表

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

該当なし。

2. 実用新案登録

該当なし。

3. その他

なし。

特発性門脈圧亢進症における術後門脈血栓と予後の関係

分担研究者 北野 正剛（大分大学第一外科教授）

研究要旨

特発性門脈圧亢進症（IPH）は肝機能が比較的良好で、併存疾患の適切な治療により、長期予後が期待できる疾患である。IPH においては術後に門脈血栓を形成することを多く経験するが、門脈血栓が合併症や予後に与える影響は明らかにされていない。そこで当科で脾臓摘出術を含む手術を施行した18例を対象に、門脈血栓の有無と合併症や予後の関係について検討した。門脈血栓の有無と累積生存率には関連を認めず、また、門脈血栓の有無と年齢、性別、静脈瘤出血、消化管出血、追加治療について、いずれも関連を認めなかった。脾臓摘出術後の IPH 症例における術後門脈血栓は合併症や予後に関与しないことが示唆された。

共同研究者

平下禎二郎、太田正之、甲斐成一郎、
江口英利、遠藤裕一（大分大学第一外科）

A. 研究目的

特発性門脈圧亢進症（IPH）は、肝外門脈閉塞症（EHO）および Budd-Chiari 症候群とともに、門脈圧亢進症に至る原因不明の疾患である。IPH は肝機能が比較的良好であり、併存疾患の適切な治療により、一般に長期予後が期待できるとされている¹⁾。

IPH 症例では脾臓摘出術などの手術後に門脈血栓を認めることが多く経験されるが²⁾、門脈血栓が合併症や予後に与える影響は現在まで明らかにされていない。そこで、今回われわれは、当科で経験した IPH 症例における術後門脈血栓の有無と合併症や予後の関係について検討した。

B. 研究方法

1981年11月～2008年11月の間に大分大学第一外科にて経験した IPH 症例35例のうち、脾臓摘出術を

含む手術を施行した後の長期予後が明らかで、門脈血栓の有無が確認可能な18例を対象とした。症例の平均年齢は54±15歳、性別は男性4例、女性14例、術前肝機能は Child A13例、Child B・C5例であった。手術は食道離断術などの直達手術10例、選択的シャント術5例、開腹下硬化療法3例で、全例に脾臓摘出術を施行した。

これらの症例に対して、門脈血栓の有無による生存率の解析を Kaplan-Meier 法ならびに log-rank 法にて行った。また、門脈血栓の有無と年齢、性別、静脈瘤出血、静脈瘤出血を含めた消化管出血、術後の追加治療、死亡率の関係の解析を Student t-test ならびに Fisher の直接確率法にて行った。

C. 研究結果

全症例の平均観察期間は131±84 ヶ月、門脈血栓を認めた症例が8例、認めなかった症例が10例であった（表1）。門脈血栓を形成した8例の血栓形成までの期間の平均は39±61 ヶ月であり、術直後のものだけではなく、術後長期間経過した後に血栓を形成する例も認められた。生存例は13例、死亡例は5

表1 術後経過と予後

平均観察期間(月)	131±84
門脈血栓(有/無)	8/10
(8例の血栓形成までの期間(月))	39±61)
予後 生存例	13
死亡例	5

図1 全症例の累積生存率

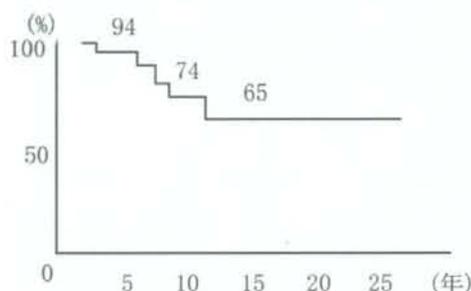


表2 門脈血栓の有無による検討

	門脈血栓(+)	門脈血栓(-)	p value
年齢(歳)	53±14	55±16	0.77
性別(男/女)	1/7	3/7	0.59
静脈瘤出血	25%(2/8)	20%(2/10)	1.00
消化管出血	25%(2/8)	50%(5/10)	0.37
追加治療	63%(5/8)	70%(7/10)	1.00
死亡率	25%(2/8)	30%(3/10)	1.00

例で死因は肝不全2例、脳卒中1例、腎不全1例、その他1例であった。

全症例における累積生存率は5年で94%、10年で74%、15年で65%であった(図1)。門脈血栓の有無別の累積生存率では、門脈血栓を認めた症例5年86%、10年69%、15年69%であり、門脈血栓を認めなかった症例5年100%、10年79%、15年59%であ

った。門脈血栓の有無で累積生存率に有意差は認めなかった(p=0.91)。

また門脈血栓の有無と年齢、性別、静脈瘤出血、消化管出血、追加治療、死亡率の関連の検討では、すべての因子において門脈血栓の有無と関連を認めなかった(表2)。

D. 考 察

現在、IPHに対する外科治療は他の門脈圧亢進症疾患と同様に、難治性の食道胃静脈瘤や脾機能亢進症に対して施行されることが多く、脾臓摘出術を含む術式が選択されることが多い。しかし、IPHに対して脾臓摘出術を含む外科治療を施行した場合、約25%の症例に術後門脈血栓を合併すると報告されている⁹⁾。門脈血栓症の発症により肝機能の悪化、腸管血流の低下、静脈瘤の増悪などにより致命的となることもあるが、一般的に肝機能良好であるIPHでは門脈血栓が生命に及ぼす影響は少ないとされている。

廣田らの平成10年度の237例の疫学調査では性別、診断時年齢、肝炎の既往が死亡に関する予後因子として挙げられた³⁾。この検討では脾臓摘出術は予後因子に含まれておらず、門脈血栓の有無は検討項目に含まれていなかった。さらに平成19年度の89例の予後因子の検討では診断時門脈血栓は予後因子に含まれず、食道・胃静脈瘤及び脾機能亢進症に対する手術療法が予後改善の因子として示された⁹⁾。今回のわれわれの検討では18例すべて脾臓摘出術が行われており、術後の門脈血栓の有無は予後に関与せず、また、静脈瘤出血などの合併症の発症にも関連を認めなかった。一般的に門脈血栓症は重症化することもあり、現在、積極的な血栓溶解療法が行われているが、IPH症例においても門脈血栓症の治療について今後さらなる検討が必要と考えている。

E. 結 語

IPH症例において、術後門脈血栓は静脈瘤出血などの合併症や予後に関与しないことが示唆された。

文 献

1. Okuda K: Non-cirrhotic portal hypertension versus idiopathic portal hypertension. *J Gastroenterol Hepatol* 2002; 17: 204-213
2. Eguchi A, Hasizume M, Kitano S et al: High rate of portal thrombosis after splenectomy in patients with esophageal varices and idiopathic portal hypertension. *Arch Surg* 1991; 126: 752-755
3. 廣田良夫、井出三郎、橋爪誠ほか：
特発性門脈圧亢進症の予後因子。
厚生労働省特定疾患 門脈血行異常症調査研究
班平成10年度研究報告書
1998：57-59
4. 廣田良夫、大藤さとこ、福島若葉：
特発性門脈圧亢進症の予後に関連する因子。厚
生労働省特定疾患 門脈血行異常症調査研究
班平成19年度研究報告書2007：74-79

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Kawano Y, Sasaki A, Kai S, Endo Y, Iwaki K, Uchida H, Shibata K, Ohta M, Kitano S. Short- and long-term outcomes after hepatic resection for hepatocellular carcinoma with concomitant esophageal varices in patients with cirrhosis. *Ann Surg Oncol* 2008;15:1670-1676.
- 2) Iwaki K, Ohta M, Ishio T, Kai S, Iwashita Y, Shibata K, Himeno K, Seike M, Fujioka T, Kitano S. Metastasis of hepatocellular carcinoma to spleen and small intestine. *J Hepatobiliary Pancreat Surg* 2008;15:213-219.
- 3) Endo Y, Ohta M, Shibata K, Kai S, Iwaki K, Uchida H, Ogata M, Ikewaki J, Kashima K, Kitano S. Splenectomy for hypersplenism caused by adult T-cell leukemia: Report of a case. *Surg Today* 2008;38:1148-1151.
- 4) 太田正之、甲斐成一郎、江口英利、遠藤裕一、北野正剛. 食道静脈瘤
救急医学 2008;32：628-633.
- 5) 北野正剛、太田正之、脾臓の疾患
北島政樹・藤村龍子編：系統看護学講座
別巻2・臨床外科看護各論、172-178、
医学書院、東京

2. 学会発表

- 1) Ohta M, Kai S, Endo Y, Eguchi H, Iwaki K, Hirashita T, Shibata K, Kitano S. Laparoscopic splenectomy aimed at interferon therapy in patients with chronic hepatitis C and hypersplenism. *Endoscopic and Laparoscopic Surgeons of Asia (ELSA) 2008, 2008 9.5-6, Yokohama, Poster*
- 2) 太田正之. 門脈圧亢進症性胃症の病態
-HSPを含めて
第15回日本門脈圧亢進症学会総会
2008 11.20-21, 福岡、ランチョンセミナー
- 3) 江口英利、岩城堅太郎、甲斐成一郎、太田正之、北野正剛. 胃静脈瘤に対する Histoacryl を用いた内視鏡的硬化療法の手技と成績。第15回日本門脈圧亢進症学会総会 2008 11.20-21, 福岡、ビデオワークショップ
- 4) 平下禎二郎、太田正之、江口英利、遠藤裕一、岩城堅太郎、柴田浩平、甲斐成一郎、北野正剛. 門脈圧亢進症における門脈血栓症の治療。第15回日本門脈圧亢進症学会総会 2008 11.20-21 福岡、一般演題

H. 知的財産権の出願・登録情報
(予定を含む)

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

特発性門脈圧亢進症におけるシャント手術と直達手術の比較検討

分担研究者 田尻 孝（日本医科大学外科教授）

研究要旨

特発性門脈圧亢進症における食道胃静脈瘤に対し、シャント手術として遠位脾腎静脈吻合術、直達手術として Hassab 手術や食道離断術を施行してきたので、その治療成績を比較検討した。特発性門脈圧亢進症における食道胃静脈瘤に対する治療法として、遠位脾腎静脈吻合術群では再発例は無く治療成績は良好であった。

A. 研究目的

食道胃静脈瘤に対する手術療法としてシャント手術と直達手術がある。近年、肝硬変合併食道胃静脈瘤に対する治療法として内視鏡的硬化療法（EIS）、内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）などの内視鏡的治療が第1選択となってきたが、特発性門脈圧亢進症（IPH）における食道胃静脈瘤に対しては、手術療法が行われる場合がある。今回我々は、IPHにおける食道胃静脈瘤に対し、シャント手術として遠位脾腎静脈吻合術（DSRS）、直達手術として Hassab 手術（Hassab）や食道離断術（ET）を施行してきたので、その治療成績を比較検討した。

B. 研究方法

1981～2008年までに当科で手術を施行した IPH による食道胃静脈瘤患者 9 例を対象とした。内訳は男 2 例、女 7 例、年齢は 23～67 歳（平均年齢 47.0 歳）、全例 Child-Pugh A、時期は予防 6 例、待期 3 例、手術法は、DSRS 4 例（術式：Warren 原法 1 例、Warren 原法 + splenopancreatic disconnection 2 例、Warren 原法 + splenopancreatic disconnection + 胃離断 1 例）、直達手術 5 例（Hassab 2 例、経腹的食道離断術 3 例）であった。DSRS 群と直達手術

群に分類し、手術成績、門脈血栓の有無、術前後の血小板の変化について比較検討した。

C. 研究結果

遺残は DSRS 群 1 例（EVL 追加）、直達群 1 例（EIS 追加）で、追加治療で消失している。再発（F2 または RC 出現）は DSRS 群では無く、直達群では遺残例を除いた 4 例全例に再発（4～117 か月後：平均 56 か月後）したが、EIS の追加にて消失している。術後全例において抗凝固療法は施行しなかった。門脈血栓は DSRS 群では認められなかったが、直達手術群では 4 例（80%）に認められた。術前後の平均血小板数は、DSRS 群では 6.1 から 10.0（1.7 倍）に増加したが、直達群では 8.5 から 42.0（5.8 倍）に増加し、直達手術群が有意に増加した（ $p=0.0029$ ）。直達手術群で門脈血栓が認められなかった 1 例は血小板増加率は 3.1 倍で、直達手術群の中で最低増加率であった。平均観察期間は DSRS 群 179.3 か月（全例生存中）、直達手術群 260.0 か月（1 例 192 か月で他病死）であった。

D. 考察

肝硬変合併食道胃静脈瘤に対する DSRS は Warren 原法や + splenopancreatic disconnection を

施行しても高率に門脈血流がシャントに流出する選択性の喪失を認めた。しかし IPH において術後高アンモニア血症は認められなかった。また IPH に対する DSRS の長期成績が良好であったことから、IPH では脾臓の血流が門脈に流入しなければ、病態は安定する可能性が示唆された。直達手術群では再発率が高率であったが、追加治療で長期予後が得られた。直達手術群における術後再発は、脾摘術による凝固系の亢進と急激な血行動態の変化による門脈血栓の形成が要因で、2 次性の肝外門脈閉塞症に病態が変化した可能性が示唆された。

E. 結 論

IPH における食道胃静脈瘤に対する治療法として、DSRS 群の治療成績は良好であった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Yoshida H, Mamada Y, Taniai N, Tajiri T.

Partial splenic embolization. Hepatology Research 38; 225-233: 2008.

2. 学会発表

Yoshida H, Mamada Y, Taniai N, Tajiri T.
New trend of surgical treatment for portal hypertension. JSH Single Topic Conference 2008.11.22

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
橋爪 誠	門脈圧亢進症（食道・胃静脈瘤を含む）		今日の治療指針 2008年版	医学書院		2008	394-395
小西晃造、 橋爪 誠	脾摘術	上西紀夫 後藤満一 杉山政則 渡邊昌彦	Digestive Surgery Now No.3 肝・脾外科標準手術	メジカルビュー社	東京	2008	141-153
北野正剛、 太田正之	脾臓の疾患	北島政樹 藤村龍子	系統看護学講座 別巻2 臨床外科看護各論	医学書院	東京	2008	172-178
塩見 進	特発性門脈圧亢進症	井村裕夫、 他	わかりやすい内科学	文光堂	東京	2008年	p656
塩見 進	肝外門脈閉塞症	井村裕夫、 他	わかりやすい内科学	文光堂	東京	2008年	p657
T Kojima and H Saito	Hypercoagulable States.	K. Tanaka, and E.W. Davie, eds;	Recent Advances in Thrombosis and Hemostasis 2008.	Springer	Japan	2008	507-520
小嶋哲人	ヘパリン、低分子量ヘパリン	櫻川信男 上塚芳郎 和田秀夫 編	抗凝固薬の適正な使い方（第2版）	医歯薬出版株式会社	東京	2008	267-284
小嶋哲人	凝固系制御機構	小澤敬也 直江知樹 坂田洋一 編	講義録 血液・造血器疾患	株式会社メディカルビュー社	東京	2008	32-35
奥村 薫 小嶋哲人	血友病Bの分子病態	白幡 聡 編	血友病の基礎と臨床	医歯ジャーナル社	東京	2009	52-59

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Tokuyama H, Hagi T*, Mattarollo SR*, Morley J*, Wang Q*, Fai-So H*, Moriyasu F, Nieda M*, Nicol AJ*	V gamma 9 V delta 2 T cell cytotoxicity against tumor cells is enhanced by monoclonal antibody drugs--rituximab and trastuzumab	Int J Cancer	122(11)	2526-2534	2008
Liu GJ, Moriyasu F, Hirokawa T, Rexiati M, Yamada M, Imai Y	Optical microscopic findings of the behavior of perflubutane microbubbles outside and inside Kupffer cells during diagnostic ultrasound examination	Invest Radiol	43(12)	829-836	2008
森安 史典	Sonazoid 造影超音波検査の現状と未来：造影超音波の基礎	映像情報 Medical	40(5)	495-503	2008

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
光法 雄介*、 田中 真二*、 松村 聡*、 村形 綾乃*、 藍原 有弘*、 平良 薫*、 工藤 篤*、 中村 典明*、 伊東 浩次*、 有井 滋樹*、 飯島 尋子*、 森安 史典	Contrast-Enhanced US Imaging ソナゾイド による造影超音波検査 のノウハウ 術中ソナ ゾイド造影超音波のポ イント(使用装置Xario)	INNERVISION	23(2)	76-77	2008
齋藤 和博、 西尾 龍太、 柿崎 大、 徳植 公一、 荒木 洋一、 勝山 宏章、 目時 亮、 森安 史典	ここまできた造影 MRI&MRA: Gd-EOB- DTPA(EOB/プリモビ スト)の臨床応用	INNERVISION	23(9)	21-23	2008
垣見 和宏	B型肝炎ウイルスに対 する細胞性免疫応答	肝臓病学の進歩 (第29・30 回肝臓研究会/肝臓研究会 30回記念会)	30	48-54	2008
山田 昌彦、 森安 史典	最新の肝胆膵の3Dイメ ージ: 肝臓の造影超音 波- 3Dイメージから 4Dイメージ	胆と膵 臨時増刊特大号	29	1173-1180	2008
田上 和夫、 橋爪 誠	肝硬変症における脾 摘、PSEの功罪	肝胆膵	56(3)	347-352	2008
Kinjo N, Kawanaka H, Akahoshi T, Yamaguchi S, Yoshida D, Anegawa G, Konishi K, Tomikawa M, Tanoue K, Hashizume M, Maehara Y	Significance of ERK nitration in portal hypertensive gastropathy and its therapeutic implications	Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol	295	G1016-G1024	2008
Akahoshi T, Hashizume M, Tomikawa M, Kawanaka H, Yamaguchi S, Konishi K, Kinjo N, Maehara Y	Long-term results of balloon-occluded retrograde transvenous obliteration for gastric variceal bleeding and risky gastric varices: A 10-year experience	J Gastroenterol Hepatol	23(11)	1702-1709	2008
Matsubara M, Watanabe M, Konishi K, Hashizume M	Image-Based CFD of Blood Flow in Hepatic Veins and the Inferior Vena Cava	7th JSME-KSME Thermal and Fluids Engineering Conference		H324	In press
Konishi N, Ishizaki Y, Sugo H, Yoshimoto J, Miwa K, Kawasaki S	Impact of a left lobe graft without modulation of portal flow in adult-to-adult living donor liver transplanatation	Am J Transpl	8	170-174	2008

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Ishizaki Y, Yoshimoto J, Sugo H, Kawasaki S	Hepatectomy using the traditional Pean clamp crushing technique under intermittent Pringle maneuver	Am J Surg	196	353-357	2008
Ishizaki Y, Kawasaki S	The evolution of liver transplantation for hepatocellular carcinoma (past, present and future)	J Gastroenterol	43	18-26	2008
Kawano Y, Sasaki A, Kai S, Endo Y, Iwaki K, Uchida H, Shibata K, Ohta M, Kitano S	Short- and Long-term Outcomes after Hepatic Resection for Hepatocellular Carcinoma with Concomitant Esophageal Varices in Patients with Cirrhosis.	Annual Surgical Oncology	15 (6)	1670-1676	2008
Iwaki K, Ohta M, Ishio T, Kai S, Iwashita Y, Shibata K, Himeno K, Seike M, Fujioka T, Kitano S	Metastasis of hepatocellular carcinoma to spleen and small intestine.	J Hepatobiliary Pancreat Surg	15	213-219	2008
Endo Y, Ohta M, Shibata K, Kai S, Iwaki K, Uchida H, Ogata M, Ikewaki J, Kashima K, Kitano S	Splenectomy for Hypersplenism Caused by adult T-cell Leukemia: Report of a case.	Surgery Today	38	1148-1151	2008
太田正之、甲斐成一郎、江口英利、遠藤裕一、北野正剛	食道静脈瘤	救急医学	32 (6)	628-633	2008
赤星朋比古	Long-term results of balloon-occluded retrograde transvenous obliteration for gastric variceal bleeding and risky gastric varices: a 10-year experience	J Gastroenterol Hepatol	23(11)	1702-9	2008 Nov
金城 直	Significance of ERK nitration in portal hypertensive gastropathy and its therapeutic implications.	Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol	295(5)	G1016-24	2008 Nov
姉川 剛	Defective endothelial nitric oxide synthase signaling is mediated by rho-kinase activation in rats with secondary biliary cirrhosis	Hepatology	47	966-977	2008

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Takahara Y, Takahashi M, Shiomi S, et al.	Serial changes in expression of functionally clustered genes in progression of liver fibrosis in hepatitis C patients	World J Gastroenterol	14	2010-2022	2008
S Sobue, S Nemoto, M Murakami, H Ito, A Kimura, S Gao, A Furuhata, A Takagi, T Kojima, M Nakamura, M Ito, M Suzuki, Y Banno, Y Nozawa, T Murate	Implications of sphingosine kinase 1 expression level for the cellular sphingolipid rheostat: relevance as a marker for daunorubicin sensitivity of leukemia cells.	Int J Hematol	87(3)	266-275	2008
T Nakayama, T Matsushita, K Yamamoto, N Mutsuga, T Kojima, A Katsumi, N Nakao, JE Sadler, T Naoe, H Saito	Identification of amino acid residues responsible for von Willebrand factor binding to sulfatide by charged-to-alanine-scanning mutagenesis.	Int J Hematol	87(4)	363-370	2008
T Kashiwagi, T Mstsushita, Y Ito, K Hirashima, N Sanda, Y Fujimori, T Yamada, K Okumura, A Takagi, T Murate, A Katsumi, J Takamatsu, K Yamamoto, T Naoe, T Kojima	L1503R is a member of group I mutation and has dominant-negative effect on secretion of full-length VWF multimers: an analysis of two patients with type 2A von Willebrand disease.	Haemophilia	14(3)	556-563	2008
F Ozlu, M Kyotani, E Taskin, K Ozcan, T Kojima, T Matsushita, H Yapicioglu, A Takagi, I Saşmaz, M Satar, and N Narli	: A neonate with homozygous protein C deficiency with a homozygous Arg178Trp mutation.	J Pediatr Hematol Oncol	30	608-611	2008
Y Fujimori, H Okimatsu, T Kashiwagi, N Sanda, K Okumura, A Takagi, K Nagata, T Murate, A Uchida, K Node, H Saito and T Kojima	Molecular Defects Associated with Antithrombin Deficiency and Dilated Cardiomyopathy in a Japanese Patient.	Inter Med.	47(10)	925-931	2008
K Okumura, Y Fujimori, A Takagi, T Murate, M Ozeki, K Yamamoto, A Katsumi, T Mstsushita, T Naoe, and T Kojima	Skewed X chromosome inactivation in fraternal female twins results in moderately severe and mild haemophilia B.	Haemophilia	14(5)	1088-1093	2008

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
S Sobue, M Murakami, Y Banno, H Ito, A Kimura, S Gao, A Furuhashi, A Takagi, T Kojima, M Suzuki, Y Nozawa, T Murate	v-Src oncogene product increases sphingosine kinase 1 expression through mRNA stabilization: alteration of AU-rich element-binding proteins.	Oncogene	27(46)	6023-6033	2008
R Tanizaki, A Katsumi, H Kiyoi, S Kunishima, T Iwasaki, Y Ishikawa, M Kobayashi, A Abe, T Matsushita, T Watanabe, T Kojima, K Kaibuchi, S Kojima, T Naoe.	Mutational analysis of SOS1 in acute myeloid leukemia.	Int J Hematol.	88(4)	460-462	2008
T Iwasaki, A Katsumi, H Kiyoi, R Tanizaki, Y Ishikawa, K Ozeki, M Kobayashi, A Abe, T Matsushita, T Watanabe, M Amano, T Kojima, K Kaibuchi, T Naoe	Prognostic implication and biological roles of RhoH in acute myeloid leukaemia.	Eur J Haematol.	81(6)	454-460	2008
小嶋哲人	血栓性素因としてのATとPC異常	日本検査血液学会雑誌	9(3)	365-370	2008
Sato Y, Sawada S, Nakanuma Y.	Fibulin-5 is involved in phlebosclerosis of major portal vein branches associated with elastic fiber deposition in idiopathic portal hypertension.	Hepatol Res	38	166-173	2008
Kudo M, Zheng RQ, Kim SR, Okabe Y, Osaki Y, Iijima H, Itani T, Kasugai H, Kanematsu M, Ito K, Usuki N, Shimamatsu K, Kage M, Kojiro	Diagnostic accuracy of imaging for liver cirrhosis compared to histologically proven liver cirrhosis. A multicenter collaborative study.	Intervirolgy	51 Suppl 1	17-26	2008
横井英人、福田浩之、露口利夫、松谷正一、税所宏光	腹部超音波検査に関するオントロジーの開発	超音波医学	25	416-427	2008
Matsutani S, Mizumoto H	Aneurysma of the left gastric vein in a patient with portal hypertension	Journal of Medical Ultrasonics	35	141-143	2008
Huet PM, Vincent C, Deslaurier J, Cote J, Matsutani S, Boileau R, Huet-Van Kerckvoordes J	Portal hypertension and primary biliary cirrhosis: Effect of long-term ursodeoxycholic acid treatment	Gastroenterology	135	1552-1560	2008

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Inokuma T, Eguchi S, Tomonaga T, Miyazaki K, Hamasaki K, Tokai H, Hidaka M, Yamanouchi K, Takatsuki M, Okudaira S, Tajima Y, Kanematsu T.	Acute Deterioration of Idiopathic Portal Hypertension Requiring Living Donor Liver Transplantation: A Case Report.	Dig Dis Sci.		e-pub ahead of prints	2008
Tajiri T, Yoshida H, Mamada Y, Taniai N, Yokomuro S, Mizuguchi Y..	Diagnosis and initial management for cholangiocarcinoma with obstructive jaundice	World J Gastroenterol	14	3000-5	2008
Yoshida H, Mamada Y, Taniai N, Tajiri T.	Partial splenic embolization	Hepatology Research	38	225-33	2008
Yoshida H, Mamada Y, Taniai N, Mizuguchi Y, Kakinuma D, Ishikawa Y, Kanda T, Matsumoto S, Bando K, Akimaru K, Tajiri T.	Long-term results of elective hepatectomy for the treatment of ruptured hepatocellular carcinoma	J Hepatobiliary Pancreat Surg	15	178-82	2008
Taniai N, Yoshida H, Tajiri T.	Adaptation of hepatectomy for huge hepatocellular carcinoma	J Hepatobiliary Pancreat Surg	15	410-6	2008
Ishikawa Y, Yoshida H, Mamada Y, Taniai N, Bando K, Mizuguchi Y, Kakinuma D, Kanda T, Akimaru K, Tajiri T.	Surgical disconnection of patent paraumbilical vein in refractory hepatic encephalopathy	J Nippon Med Sch	75	152-6	2008

IV. そ の 他

厚生労働科学研究費補助金
難治性疾患克服研究事業

門脈血行異常症に関する調査研究（H20-難治-一般-26）

平成20年度第1回班会議

班 長 森 安 史 典

日時：平成20年7月11日（金）午後1時～午後5時

場所：アステラス製薬 本社 会議室

〒103-8411 東京都中央区日本橋本町2-3-11

プログラム

開会の辞 (13:00~13:05)

班 長 森安史典

厚生労働省挨拶 (13:05~13:10)

厚生労働省健康局疾病対策課

病理・病因・病態 I (13:10~13:45)

司会: 小嶋哲人

1. 特発性門脈圧亢進症の病因・病態に関する解析と動物モデルの作製

大阪市立大学大学院医学研究科核医学 塩見 進

2. Budd-Chiari 症候群の肝病理学的検討

久留米大学医学部病理学教室 秋葉 純

3. 門脈圧亢進症における肝内の血管内皮細胞の関与

— Endothelial to mesenchymal transition (EndMT) の観点から

金沢大学大学院医学系研究科形態機能病理学 佐藤保則、北尾 梓、中沼安二

4. TGF-beta が門脈圧亢進症の病態に及ぼす影響

金沢大学大学院医学系研究科形態機能病理学 北尾 梓、佐藤保則、中沼安二

病理・病因・病態 II (13:45~14:20)

司会: 鹿毛政義

1. 医用画像処理によるバッドキアリ症候群の病因解析

九州大学大学院工学研究院機械科学部門 渡部正夫、松原瑞浦
九州大学大学院医学研究院災害・救急医学 小西晃造、橋爪 誠

2. 特発性門脈圧亢進症における免疫異常 — FOX-P3 遺伝子多型との関連 —

昭和大学消化器内科 馬場俊之、井廻道夫

3. 門脈血行異常症における消化管粘膜脆弱性に関する分子生物学的機序についての研究

九州大学大学院医学研究院消化器・総合外科学 赤星朋比古、前原喜彦

4. 門脈血行異常症における血栓性素因解析

名古屋大学医学部保健学科 小嶋哲人

全国調査・疫学 (14:20~14:40)

司会: 廣田良夫

1. 検体保存センターの登録およびデータ解析について

九州大学大学院医学研究院災害・救急医学 小西晃造、橋爪 誠

2. Budd-Chiari 症候群患者の臨床疫学特性 — 臨床調査個人票を用いた解析 —

大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学 廣田良夫

コーヒーブレイク (14:40~14:55)

臨床 I (14:55~15:35)

司会: 井廻道夫

1. IPH における門脈血栓の病態と臨床的意義について

千葉県立衛生短期大学 松谷正一