

高齢肝内胆管癌患者における術後合併症発症状況と予後改善についての検討

研究分担者 関西医科大学 外科学講座
教授 海堀 昌樹

研究要旨 わが国は高齢者人口の急激な増加による超高齢化社会を迎えており、高齢者に対する治療機会が急増している。高齢者は心肺機能の低下例や併存疾患が存在することが多く、一般的には低侵襲な治療法が選択される傾向にあったが近年は手術手技、術中全身管理や周術期管理の進歩により高齢者に対する手術適応は拡大し、多様化している。これまでの研究報告でも非高齢者と比較して安全性に差がないとする報告が多くみられる。しかし、高齢になるに従い術後の手術対象臓器固有の合併症よりも他疾患による死亡が増加するとの報告もあり、手術適応を耐術能や腫瘍因子だけで判断してよいのか、退院後に栄養障害などをきたし患者の自立性が損なわれていないか、などの疑問点もあげられる。今回は、高齢のがん患者、とりわけ肝内胆管癌患者における肝切除後の術後合併症発症状況をサマライズして、高齢患者の術後合併症の発生状況と予後の関係について報告する。

A. 研究目的

高齢化社会を迎え、手術適応になる高齢がん患者が増加する中、長期生存率を高めるためには、周術期管理を最適化する必要がある。適切な周術期リスク評価、身体機能評価、腫瘍学的な評価を行い、適切に管理することで高齢がん患者でも日高齢者と同様に術後の死亡率を下げることが考えられる。近年増加傾向にある、高齢肝内胆管癌患者における肝切除後の術後合併症発症状況について報告し、術後合併症の発生状況と予後の関係について報告したい。

B. 研究方法

2008年から2022年9月末までに当科で肝切除を実施した肝内胆管癌患者93名を対象とし、術後合併症に関するアウトカムを解析した。

75歳以上を高齢者と定義し、合併症はClavien-Dindo (CD) 分類で評価した。腹腔内膿瘍発生要因を解析すべく、周術期因子（年齢、性別、ALBI、CA19-9、CEA、NAC、胆道ドレナージ、腹腔鏡手術、解剖学的切除、胆道再

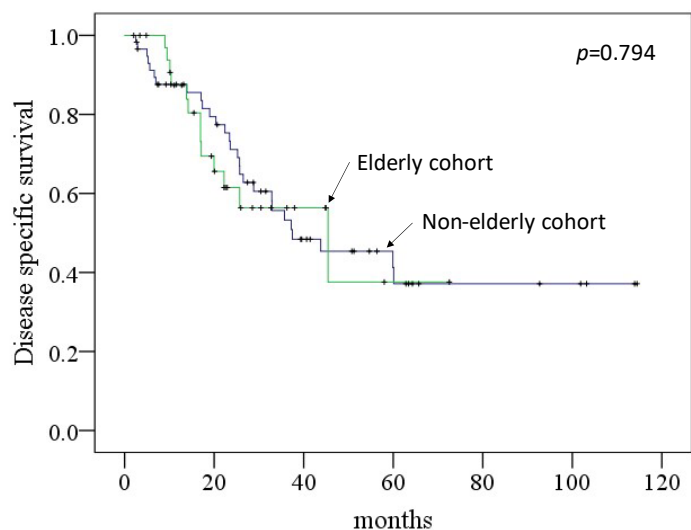
建、尾状葉合併切除、手術時間、出血量）を用いてロジスティック回帰解析を実施した。

C. 研究結果

全期間における高齢者の割合は35.2%であるが2019年以降は50%が高齢者であった ($p=0.013$)。高齢者と高齢者以外の2群において、疾患特異的死亡率を比べると、2群間に有意差を認めなかった（生存期間中央値：高齢者45.4ヵ月 vs 高齢者以外37.5ヵ月、 $p=0.911$ ）(Fig. 1)。無再発生存期間に関しても同様に2群間で有意差を認めなかった（無再発生存期間中央値：高齢者23.2ヵ月 vs 高齢者以外14.1ヵ月、 $p=0.487$)。肝切除後のCD>IIIa以上の合併症発生率は全体で31.8%であった。腹腔内SSI発生率は高齢者と高齢者以外で有意差を認めなかったが(41.9 vs 31.6%, $p=0.331$)、ドレナージを要する腹腔内SSIは高齢者で有意に高率であった(32.3 vs 10.5%, $p=0.012$)。 (Fig. 3) ロジスティック回帰解析の結果、腹腔内膿瘍発生要因とつに同定された。

Fig. 1 高齢者および非高齢者における術後生存期間の比較

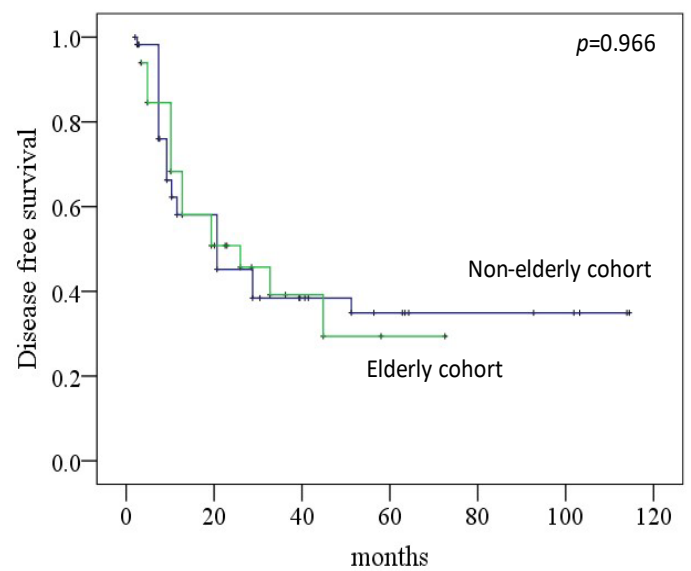
Comparisons of survivals between elderly and non-elderly patients



	MST
Elderly	45.4 (11.1 – 79.8)
Non-elderly	37.5 (10.4 – 64.5)

Fig. 2 高齢者および非高齢者における無再発期間の比較

Comparisons of survivals between elderly and non-elderly patients



	MST
Elderly	23.2 (5.3 – 41.2)
Non-elderly	14.1 (3.6 – 24.6)

Fig.3 高齢患者と非高齢患者の術後合併症の比較

Comparisons of postoperative complications between elderly and non-elderly patients			
Variable	Elderly (Age≥75)	Non-elderly (Age<75)	p value
n	34	59	—
Clavien-Dindo ≥II	33 (67.6)	33 (55.9)	0.266
Clavien-Dindo ≥IIIa	16 (47.1)	14 (23.7)	0.020
Intra-abdominal infection	16 (47.1)	18 (30.5)	0.110
Drainage for SSI (O/S)	11 (32.4)	4 (6.8)	0.001

D. 考察

肝内胆管癌患者において、高齢か否かは疾患特異的生存期間や無再発生存期間に関与しない可能性が認められた。高齢者では、肝切除後の腹腔内 SSI が重症化する傾向が確認され、その管理に注意を要すると考えられた。

E. 結論

高齢肝内胆管癌患者では肝切除後の腹腔内 SSI が重症化する傾向が確認された一方で適切な術後管理により高齢者においても安全な術後経過を実現しえた。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. The prognosis of elderly patients with hepatocellular carcinoma: A multi-center 19-year experience in Japan. Hatanaka T, Kaibori M, et al. Real-life Practice Experts for HCC (RELPEC) Study Group. Cancer Med. 2023 Jan;12(1):345-357.

学会発表

1. Perioperative geriatric assessment by

using geriatric 8 score could contribute the prediction of long-term outcomes in elderly patients who underwent hepatectomy. Hisashi Kosaka, Masaki Kaibori, et al. 第34回日本肝胆膵外科学会学術集会/2022. 6. 10(愛媛)

2. 80歳以上の高齢者に対する肝切除後治療成績-術後1年後に自立生活を困難にする要因の解析-/田中肖吾、海堀昌樹、他/第84回日本臨床外科学会総会/2022. 11/24-26(福岡)
3. 高齢者肝切除後の末永い自立生活を目指した取り組み-フレイルの観点から-/田中肖吾、海堀昌樹、他/第77回日本消化器外科学会総会/2022. 7. 20(横浜)
4. 75歳以上高齢者と高齢者以外の肝内胆管癌患者における術後合併症発症状況と予後の比較/小坂久、海堀昌樹、他/第17回日本消化器病学会近畿支部例会/2022. 10. 8(大阪)
5. 高齢者管内胆管癌患者における肝切除後の周術期感染症発症状況と対策/小坂久、海堀昌樹、他/第35回日本外科感染症学会総会学術集会/2022. 11. 9(岡山)

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
特記すべきことなし。