

研究課題名「胆管癌に対する肝臓同時切除、肝動脈・門脈合併切除術の手術成績」に関する情報公開

1. 研究の対象

2005年1月1日から2020年3月31日までに当院消化器外科1にて肝臓同時切除、肝動脈・門脈合併切除術を施行した胆道癌を対象とした。

2. 研究目的・方法・研究期間

胆管癌は肝内から十二指腸乳頭部に至る胆管系のどの部位からも発生するが、中でも左右肝管合流部および上部胆管付近（肝門部胆管）に最も発生しやすく、肝門部領域胆管癌と呼称される。肝門部胆管は門脈の左右分岐部の腹側に位置し、その両者の間を右肝動脈が横走する。この隣接関係から、肝門部領域胆管癌は進行とともに右肝動脈や門脈左右分岐部に浸潤する。発症時点で肝十二指腸間膜内の主要血管にしばしば浸潤することが肝門部領域胆管癌の特徴である。また胆管癌は胆管に沿って広範に進展し、肝門部領域胆管癌が膵内胆管まで進展している症例もみられる。

広範囲に進展する肝門部領域胆管癌に対しては、肝臓同時切除術が必要である。肝切除（または胆管浸潤優位）側と血管浸潤部位との関係から、同側浸潤、対側浸潤、または本幹浸潤に分類され、T分類の重要な決定因子となる。肝門部領域胆管癌に対する標準的術式である肝葉切除を行う場合、切除肝側血管を根部で切離するため、同側血管浸潤が技術的にも予後の点でも問題となることはない。しかし、対側/両側血管に浸潤が及ぶと、浸潤血管の合併切除・再建を行わない限りR0切除の可能性がなくなる。このような局所進行病変に対する肝臓同時切除術は、過去には切除不能と扱われてきたが、近年徐々に切除されるようになった。

本研究では、当院で施行された胆管癌に対する肝臓同時切除、肝動脈・門脈合併切除術を後方視的に検討し、手術成績を明らかにする。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

病歴、手術内容、術後経過、検体結果、病理組織学的検査所見、等。

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としますので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

名古屋大学大学院 腫瘍外科学 〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町 65

研究担当者氏名：名古屋大学大学院 腫瘍外科学 尾上 俊介
(電話 052-744-2222、ファックス 052-744-2230)

研究責任者：名古屋大学 腫瘍外科学 江畑 智希
(電話 052-744-2222、ファックス 052-744-2230)