

研究課題 腹腔鏡下大腸癌手術後における腹壁癒痕ヘルニアのリスク因子について  
研究期間 データ収集期間 2012 年 1 月 1 日 ～ 2018 年 12 月 31 日  
データ分析期間 審査承認日 ～ 2021 年 12 月 31 日  
研究機関 地方独立行政法人市立吹田市民病院 外科

## 目的

腹部手術では術後遠隔期に腹壁癒痕ヘルニアを発症することがある。症状を認めるものは全体の 1/3 に過ぎないが、無症状であったとしても絞扼をきたす恐れがある。そのため、その予防や早期発見は重要となる。腹腔鏡手術の登場によって腹壁癒痕ヘルニアの発生リスクは低下したとされるが、腹腔鏡下大腸切除術における腹壁癒痕ヘルニアの発生率やリスク因子に対する検討は少ない。

腹壁癒痕ヘルニアの発生リスクは、①物理的因子、②生物学的因子に大別される。①は縫合糸の種類、皮膚切開長、腹腔内圧上昇、②は創傷治癒遅延をきたす喫煙、COPD、免疫抑制剤の使用等が挙げられる。様々なリスク因子が報告される中、栄養状態と腹壁癒痕ヘルニアの関係を検討した報告は少ない。

本研究の目的は、古典的栄養マーカーであるアルブミンとリンパ球数に着目し、腹腔鏡下大腸切除術の腹壁癒痕ヘルニアの発生率とそのリスクを調べることである。

## 方法

対象は 2012 年 1 月から 2018 年 12 月までに当院で大腸癌根治手術を行った Stage0～III のうち、開腹移行、正中創以外からの標本摘出、他臓器切除のための正中創延長を要した症例を除外した 350 例。腹壁癒痕ヘルニアは、術後サーベイランスの CT 検査で診断する。BMI は 25kg/m<sup>2</sup> を、連続変数は ROC 解析によって求めたカットオフ値を用いて腹壁癒痕ヘルニアのリスク因子を調べる。

## 意義

過去に栄養状態と腹壁癒痕ヘルニア発生との関係を検討した報告は少ない。とくにリンパ球に着目した報告は認めず、本検討は新規リスクマーカーの同定につながる可能性がある。高リスク症例を高率に抽出することができれば、閉創・標本摘出法の決定に役立つことが期待される。

## 個人情報の保護

本研究では患者様のカルテなどから病歴および血液検査結果に関するデータ収集を行うため、研究対象者のプライバシー保護のため研究の意義や目的、方法、匿名化の確保を行い、研究結果はインターネットのホームページ上に公表されます。研究のために知りえた個人情報は院外に持ち出さず、記録物と合わせて施錠可能な場所に厳重に保管・保存します。データは個人情報が特定できないようにします。また、本研究でのみ使用し研究終了後 5 年間保存しその後個人情報に留意し破棄します。研究結果は学会・論文に発表することもあります。その際も個人情報が特定できないように対処します。当院臨床研究審査委員会の承認を得ます。

## 問い合わせ等の連絡先

地方独立行政法人 市立吹田市民病院 外科 玉井 皓己

住所：〒564-8567 大阪府吹田市岸部新町 5-7 電話番号：06-6387-3311(代)