

長岡中央総合病院 倫理委員会 オプトアウト書式

① 研究課題名	膵癌患者における膵頭十二指腸切除術後の低栄養・サルコペニアの現状と対策—術後経腸栄養の有用性
② 対象者及び対象期間、過去の研究課題名と研究責任者	北見智恵
	2016年1月から2022年5月まで膵頭十二指腸切除術を施行した膵癌症例78例。
③概要	<p>【背景】膵頭部癌では術前化学療法および膵頭十二指腸切除術（PD）により栄養障害を来しやすい。当科では2019年6月から術後栄養管理目的に術中に腸瘻を造設し術後最低3か月は退院後も継続して経腸栄養を行ってきた。リハビリテーションはサルコペニア症例、80歳以上に対して入院中に施行した。【目的】当院における膵癌PD患者の周術期栄養状態、サルコペニアの現況を調査し、経腸栄養が術後栄養状態、筋肉に与える影響を評価する。【対象と方法】対象は膵頭部癌切除症例78例(2016~2022年5月)。手術時につりあげ空腸輸入脚から腸瘻チューブを挿入し、輸出脚に留置した。術後48時間以内からELENTAL®600mlを投与し、退院後も食事量にかかわらず最低3か月は継続した。筋肉の評価はPsoas muscle index (PMI), Intramuscular adipose tissue content (IMAC)を用いた。経腸栄養群 (EN群) (n=28)と非投与群 (非EN群) (n=50)に分け、後方視的に術後栄養状態、筋肉量について比較検討した。</p> <p>【結果】術前、手術因子は両群で有意差は認めなかった。EN群で術後体重減少が有意に少なく(10.3%, 5.4%, p=0.01),術後3か月の総蛋白(6.5 g/dl, 6.8 g/dl, p=0.008),Prognostic nutritional index(PNI) (45.6, 47.3, p=0.000)が有意に高かった。PMIはEN群で高い傾向にあったが(9.1 cm²/m², 7.5 cm²/m², p=0.1),サルコペニア,脂肪肝発生率は両群で差はなかった。術後合併症,下痢発生率,補助化学療法完遂率に有意差を認めなかったが, EN群で術後入院期間が延長した(17日, 22日, p=0.01)。【考察】経腸栄養を術後3か月以上使用した既報告はない。本研究では術後経腸栄養剤の投与は術後体重減少の抑制と栄養状態の維持に有効であった。腸瘻による合併症はなく,経腸栄養管理指導により術後入院期間が延長したが,許容範囲であると考え。筋肉量の改善は栄養管理のみでは難しく,より積極的なリハビリテーションの介入が必要である。</p>
④申請番号	
⑤研究の目的・意義	当院における膵癌PD患者の周術期栄養状態,サルコペニアの現況を調査し,経腸栄養が術後栄養状態,筋肉に与える影響を評価する。
⑥研究期間	2016年1月から2022年9月まで
⑦情報の利用目的及び利用方法 (他の機関へ提供される場合はその方法を含む。)	外科学会学術集会ホームページ
⑧利用または提供する情報の項目	血液 画像 病理 臨床記録
⑨利用の範囲	長岡中央総合病院外科部長 北見智恵
⑩試料・情報の管理について責任を有する者・連絡先	長岡中央総合病院外科部長 北見智恵

⑩お問い合わせ先(照会先及び研究への利用を拒否する場合の連絡先)	長岡中央総合病院 外科 北見智恵 〒940-8653 新潟県長岡市川崎町 2041 番地 TEL 0258-35-3700 FAX 0258-33-9596
----------------------------------	--