The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	Risk factors for postoperative delirium in elderly patients with colorectal cancer
Author(s)	鄭, 充善
Citation	大阪大学, 2010, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/58137
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

【136】

氏　　名	鄭（テイ）　充（ミツ）　善（ヨシ）
博士の専攻分野の名称	博　士（医　学）
学　位　記　番　号	第　２４２５２　号
学位授与年月日	平成22年10月27日
学位授与の要件	学位規則第４条第２項該当
学　位　論　文　名	Risk factors for postoperative delirium in elderly patients with colorectal cancer （高齢者大腸癌患者における術後せん妄発生リスクについての検討）
論　文　審　査　委　員	（主査） 教　授　森　　正樹 （副査） 教　授　福澤　正洋　　教　授　野口眞三郎

論　文　内　容　の　要　旨

〔　目的　〕

本邦に限らず、大腸癌罹患率の増加、担癌患者の高齢化によって高齢者に対する大腸癌手術の機会は増加している。また、新たな手術手技や手術器具の開発により、大腸癌に対する外科治療は、従来の開腹術以外に加えて、腹腔鏡下手術、内視鏡切除、経肛門切除など多様化している。

一般的に、高齢者は潜在的に多くの基礎疾患を有することが多いため、手術による合併症併発率が若年者よりも高く、低侵襲な手術が推奨されている。一方で、高齢者では併存疾患の有無や臓器予備能などの背景因子において個体差が大きいため、暦年齢と身体年齢が解離していることが多い。この中で、術後せん妄は特に高齢者特有の術後合併症であり、その発生頻度は様々な分野で報告されているが、8-70%と非常に幅広い。

消化器手術の領域における術後せん妄発生頻度は28-48%と報告されている。この中で、年齢因子(70歳以上)、手術時間、出血量、輸血の有無などが術後せん妄発生に関連するとされているが、いずれも後ろ向きの研究である。しかも術前因子、手術因子の基準が曖昧で詳細な検討はなされていない。

本研究では、術前因子をPOSSUMのPhysiological score（PS）、栄養因子を小野寺らのPNIを用いることで、術前因子を客観的に評価した。また、対象を大腸癌患者に限ることによって手術因子のばらつきを少なくし、術前因子と術後せん妄との関係をより詳細に比較検討することが可能となった。

〔　方法ならびに成績　〕

2004年から2007年までの71歳以上の大腸癌手術症例のうち，開腹術または腹腔鏡手術を施行された129例を対象とした。栄養状態の評価として小野寺らのPNIを，術前の生理学的評価としてPOSSUMのPhysiological score（PS）を用いて，術後せん妄の発生との関連性について検討した。2004年1月から2007年6月までの全体の合併症発生率は40.3%（52/129）で，術後せん妄は10.9%（14/129）に発生した。術後せん妄発生群のPSの中央値は25(13-36)，非発生群のPSの中央値は22(16-39)で，両群に有意差を認めなかった.また，性別、糖尿病の有無、腫瘍占拠部位、Performance Status、そしてPOSSUMのOperative Severity Scoreを含めた手術因子は，両群に有意差を認めなかった。一方、PNIは，術後せん妄発生群で40.2(28.5-47.9)，非発生群で45.5(21.9-60.0)と両群に有意差を認めた（p=0.003）。他に、年齢、脳疾患の既往の有無、Performance Statusは有意差を認めた。有意差を認めた4因子で多変量解析をおこなったところ、脳疾患の既往の有無、Performance Status、PNIは術後せん妄発生の独立因子となり、そのOdds比はそれぞれ10.953，7.898、1.214であった。

〔　総括　〕

高齢者大腸癌患者の術後せん妄発生リスクに術前の栄養因子が関連することが示唆された。大腸癌手術症例の高齢化が進んできている昨今、従来の生理学的評価に加えて、客観的な栄養評価を導入し、術後せん妄発生を予防することが重要である。

論文審査の結果の要旨

消化器手術の領域における術後せん妄発生頻度は28-48%と報告されている。この中で、年齢因子(70歳以上)、手術時間、出血量、輸血の有無などが術後せん妄発生に関連するとされているが、術後せん妄についての系統的な検討はなされていない。

本研究では、術前因子をPOSSUMのPhysiological score（PS）、栄養因子を小野寺らのPNIを用いることで、術前因子を多角的、客観的に評価した。また、対象を大腸癌患者に限ることによって手術侵襲の均等化を図り、術前因子と術後せん妄との関係をより詳細に比較検討することが可能となった。

2004年から2007年までの71歳以上の大腸癌手術症例のうち，開腹術または腹腔鏡手術を施行された129例を対象とした。栄養状態の評価として小野寺らのPNIを，術前の生理学的評価としてPOSSUMのPhysiological score（PS）を用いて，術後せん妄の発生との関連性について検討した。2004年1月から2007年6月までの全体の合併症発生率は40.3%（52/129）で，術後せん妄は10.9%（14/129）に発生した。脳疾患の既往の有無、Performance Status、PNIは術後せん妄発生の独立因子となり、そのOdds比はそれぞれ10.953，7.898、1.214であった。

高齢者大腸癌患者の術後せん妄発生リスクに術前の栄養因子が関連することを示した。臨床の場において、栄養評価による術後せん妄の発生の予防・治療の重要性を示唆し、学位に値すると考える。