

生体肝移植肝動脈再建における非解剖学的再建が移植成績に及ぼす影響に関する研究

九州大学第二外科において1996年10月から2009年7月までに生体肝移植を受けた方を対象

【はじめに】進行した肝硬変、劇症肝炎、一部の代謝性疾患は現在のところ肝移植でしか救命できません。日本においては脳死肝移植症例は極めて少なく、肝移植のほとんどは生体肝移植です。生体肝移植での肝動脈再建は直径約2mmの動脈吻合を必要とし、肝動脈血栓などの合併症は敗血症などの致死性の合併症を引き起こすため、確実な吻合を必要とします。肝移植における肝動脈再建は必須とされ、通常はレシピエントの肝動脈を用いて行われますが（解剖学的再建）、時に繰り返す肝癌治療により硬化が強い場合や、術中の動脈解離により肝動脈が使用できないことに時に遭遇します。その際には胃十二指腸動脈や右胃大網動脈を使用する必要があります（非解剖学的再建）。

【研究内容】本研究では1996年10月から2009年10月までに当院で行った生体肝移植340例での解剖学的肝動脈再建を行った症例と非解剖学的肝動脈再建を行った症例の移植成績の比較検討を行うことを目的としています。

【患者さんの個人情報の管理について】本研究の実施過程およびその結果の公表(学会や論文等)の際には、患者さんを特定できる情報は一切含まれません。もし対象者となることを希望されない方は、下記連絡先までご連絡ください。

【研究期間】研究を行う機関は承認日から2010年10月31日です。

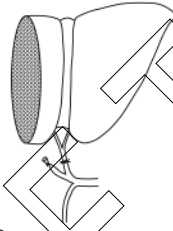
【医学上の貢献】この研究により生体肝移植の手術成績向上につながるものと考えられます。

【研究機関・組織】

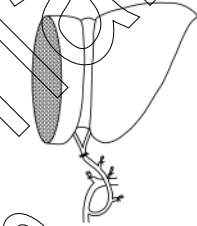
九州大学大学院 消化器・総合外科学 教授 前原喜彦
九州大学病院 第二外科 助教 内山秀昭（責任者）

連絡先: 〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1
Tel: 092-642-5466
内山 秀昭

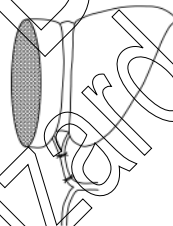
A. 解剖学的再建
(肝動脈-肝動脈端々吻合による再建)



B. 非解剖学的再建
(肝動脈以外のレシピエント動脈を用いた再建)



C. 非解剖学的再建
(インターポジショングラフトを用いた再建)



D. 非解剖学的再建
(肝動脈-肝動脈端側吻合による再建)

