

論文審査及び最終試験又は学力の確認の結果の要旨

①・乙	氏名	福知 工
学位論文名	Induction of mucosal healing by intensive granulocyte/monocyte adsorptive apheresis (GMA) without corticosteroids in patients with ulcerative colitis- Long-term remission maintenance after induction by GMA and efficacy of GMA re-treatment upon relapse	
学位論文審査委員	主査	村川 洋子
	副査	鈴木 律朗
	副査	伊藤 孝史



論文審査の結果の要旨

潰瘍性大腸炎 (ulcerative colitis; UC)の治療は寛解誘導治療後に寛解維持治療を行うが、5-aminosalicylic acid, granulocyte/monocyte adsorptive apheresis (GMA)以外は、corticosteroid (CS)をはじめとする免疫抑制性の薬剤で、易感染性やその他の重篤な有害事象に注意が必要である。GMAは活性化顆粒球および単球をアフレーション回路カラムで吸着除去することでUCの臨床的活性や腸管の炎症を鎮静化することが可能な寛解誘導治療であり、有害事象の発生率は極めて低い。申請者は、先行研究においてCS非併用下で週1回合計10回までのGMAより週2回10回のintensive GMAの方が有効なこと、高齢UC患者にも高い有効性および安全性で寛解導入できることを発表している。さらに本研究で、後方視的研究としてCS非併用下intensive GMAによる臨床的寛解や腸管粘膜の治癒に達した78症例の臨床的予後について i) 寛解達成後156週までの非再燃寛解維持率、ii) 寛解達成後に再燃したUC患者のintensive GMA再導入の有効性について、clinical activity index (CAI)および内視鏡的スコア(Mayo endoscopic score :MES)と粘膜治癒率(mucosal healing ratio: MH)で検討した。GMAによる寛解導入後、免疫抑制治療なしに52週71.4%、104週57.6%、156週56.4%と高い寛解率を維持していた。また、156週までに再燃した患者にGMAを再導入した成績は、初回治療より寛解達成までに時間はかかる傾向にあったが、6週目には臨床的寛解88.2%に達し、MES、MHとも初回GMAと有意差がなく有効であることを示した。これらの結果から、申請者は、intensive GMAによる寛解導入治療が寛解維持にも有用で、他の免疫抑制性治療薬に先行して寛解導入に用いる価値のある治療であること、また再燃時の再導入の有効性も高いことを提唱した。

最終試験又は学力の確認の結果の要旨

申請者は、先行研究や本研究でCS非併用下intensive GMA寛解導入治療の有用性や寛解達成後の寛解維持、再燃時再導入の有用性を示した。安全性が高く有効性が高い治療の成績は臨床的意義も大きい。背景となる疾患の知識や本治療法の位置づけに対する知識も大変深く、医学博士の学位授与に値すると判断した。
(主査：村川洋子)

申請者の主論文は、後方視的解析によるGMAの有効性の検討であった。119例のGMAを受けたUC患者中、治療反応性が認められた78例を解析し、その特徴を明らかにした。自らの臨床経験をもとにした意義深い研究で、審査における議論でUCに関する知識も十分であることが確認でき、医学博士の学位授与に値すると判断した。
(副査：鈴木律朗)

申請者は、先行研究からUCに対するGMAの有効性を報告しており、本研究でもCS非併用下intensive GMA寛解導入治療の有用性や寛解達成後の寛解維持、再燃時再導入の有用性を示した。本疾患およびその治療法に関する知識、経験も豊富であり、更なる発展も期待できる。よって、医学博士の学位授与に値すると判断した。
(副査：伊藤孝史)

(備考) 要旨は、それぞれ400字程度とする。