

食道癌患者における免疫栄養学的予後予測指数（Prognosis Nutrition Index : PNI）と 口腔内の状態との関連

【目的】

食道癌の手術は、頸部、胸部、腹部と広範にわたり、消化管手術の中で最も侵襲が大きく、術後合併症発症の頻度も多いといわれている。術前の免疫栄養学的状態を評価し手術危険度を予測することは、術後合併症の発症率を減らし、予後の改善に有用であると考えられる。PNIは、手術危険度や術後の生存率を免疫栄養学的に予測する有用な指数とされている。本研究の目的は、食道癌患者のPNIと口腔内の状態との間に関連があるかどうか検討することを目的とした。

【方法】

2012年に当院にて食道外科手術を受けた食道癌患者のうち最初の73名を対象とし、術前の状態を記録した（男性/女性：69/4，平均年齢：65.3±8.9歳，範囲：36-83歳）。口腔内の状態として、各患者の現在歯数，健全歯数，未処置歯数，喪失歯数，処置歯数，う蝕経験歯数，Community Periodontal Index（CPI），義歯の有無，咬合支持の状態（アイヒナーの分類）を評価した。生活習慣として喫煙・飲酒習慣，一日の歯磨き回数を，全身状態として身長，体重，BMIを記録した。PNIは，血清アルブミン値と末梢血リンパ球数から算出し（ $[PNI = (10 \times \text{血清アルブミン値 (g/dL)}) + (0.005 \times \text{総リンパ球数 (mm}^3)]$ ），PNI高値群と低値群の2群に分けた（PNI > 40，n = 65，PNI ≤ 40，n = 8）。2群間の比較には，Mann-Whitney *U* test と χ^2 検定を用い，有意水準は $p < 0.05$ とした。

【結果】

PNI低値群ではPNI高値群と比較して，健全歯数が少なく，う蝕経験歯数が多く，咬合支持域が少ない患者の割合が有意に高かった（ $p < 0.05$ ）。また，PNI低値群は高値群よりも未処置歯数が多く，歯磨き回数が少ない傾向にあった。

【結論】

口腔内の状態，とりわけ健全歯数とう蝕経験歯数，咬合支持域の状態は食道癌患者の周術期における手術危険度や生存率に関連する免疫栄養学的な問題に関連する可能性が示された。

第 69 回日本食道学会学術集会

日時：2015 年 7 月 2 日（木） 会場：パシフィコ横浜 会議センター

演題タイトルは全角換算 40 文字 抄録本文は全角換算 1,100 文字,
図表がある場合には全角換算 840 文字