氏　　名	平田　翔一郎
授与した学位	博　　士
専攻分野の名称	医　　学
学位授与番号	博　甲第　7240 号
学位授与の日付	2025 年 3 月 25 日
学位授与の要件	医歯薬学総合研究科　病態制御科学専攻 （学位規則第 4 条第 1 項該当）
学位論文題目	Rates and risk factors of bleeding after gastric endoscopic submucosal dissection with continuous warfarin or 1-day　withdrawal of direct oral anticoagulants （ワルファリン継続または DOAC 当日休薬で施行する胃 ESD の出血リスクの検討）
論文審査委員	教授 和田　淳　　教授 堀田勝幸　　准教授 淺田　騰

学位論文内容の要旨

【背景】現行のガイドラインでは、早期胃癌の内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の周術期にワルファリン内服を継続するか、DOAC 内服を 1 日休薬することが推奨されているが、その安全性は臨床的には十分に検討されておらず、妥当性について検証することを目的とした。【方法】後ろ向き多施設観察研究で、2017 年 7 月から 2019 年 6 月の間に胃 ESD を施行した患者の背景と結果について分析した。症例はワルファリンと DOAC に分類して検討を行った。【結果】対象となった 62 例のうち、ワルファリンは 10 例（16%）で内服され、DOAC は 52 例（84%）で内服されていた。DOAC を内服している 14 例（27%）は抗血小板剤も併用されており、そのうち 7 例（13%）は内視鏡処置時に抗血小板剤を継続していた。今回の検討では、ワルファリンを内服している症例では後出血は認めなかった（0%）が、DOAC を内服している症例では 10 例（19%）の出血を認めた。その内訳は、リバーロキサバン　0%（0/22）、ダビガトラン　0%（0/2）、エドキサバン　43%（6/14）、アピキサバン　29%（4/14）であった。DOAC を内服している症例において、抗凝固薬内服の種類（p＜0.01）および抗血小板剤継続（p＝0.02）が後出血のリスク因子であった。【結論】胃 ESD 周術期のワルファリン内服継続は後出血が少ない結果であった。DOAC1 日休薬は出血率が高かったが、DOAC の種類によって異なる可能性がある。DOAC 内服症例で抗血小板剤継続は出血リスクが高く、今後の課題である。

論文審査結果の要旨

本研究においては、早期胃癌の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の周術期管理で推奨されている、ワルファリン内服の継続、もしくは DOAC の 1 日休薬の安全性について比較検討した。その結果 DOAC 内服症例で後出血のリスクが高く、抗凝固薬の種類と抗血小板薬継続もリスク因子であることを報告した。

委員より抗凝固薬の種類によって後出血のリスクが違う機序について質問があった。本研究者は、ダビガトランはプロドラッグであり、吸収された後活性型ダビガトランへ変換され、トロンビンを選択的かつ直接阻害することにより抗血栓作用を発揮することが出血リスクの低下と関連している可能性があると回答した。また今後前向き研究による検証が必要であると述べた。

本研究は、ESD の周術期管理において、ワルファリン内服の継続が後出血が少ない可能性を示しており、重要な知見を得たものとして価値ある業績と認める。

よって、本研究者は博士（医学）の学位を得る資格があると認める。