【肝移植時代における肝門部再採掘術の意義/名古屋大】

* 再採掘術の適応

少なくとも初回手術後に一度は胆汁流出が良好であった症例に限定される

減黄過程での黄疸の再上昇の原因は

肝門部の腸管粘膜による癒着

剥離した肝門部の肝実質と門脈との癒着

による胆汁流出部位の障害

初回手術後に減黄しなかった症例は肝細胞から胆管レベルでの移行不良であり適応はない

* 成績

36例中20例(55.6%)で完全減黄を認めた

減黄維持期間が長いほど成績は良好

減黄途中でリバウンドしたものは66.7%で脱黄

脱黄維持が3ヶ月以上続いた後にリバウンドしたものは80%で脱黄

再々採掘術を施行した9例で脱黄したのは2例(22.2%)のみ

再採掘術を施行した17例に肝移植をしたが、16例は剥離操作の困難はなし