

第105回 日本消化器内視鏡学会関東支部例会 プログラム



会 長：北里大学医学部消化器内科学 教授（北里大学メディカルセンター） 木 田 光 広

会 場：シェーンバッハ・サボー

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-5

TEL：03-3261-8386

会 期：2017年（平成29年）12月9日（土）・10日（日）

パネルディスカッション 1 12/10 (日) 第 1 会場 B 9:00~11:30

「消化管ステントの進歩」

司会 東邦大学医療センター大橋病院 消化器内科 前谷 容
がん・感染症センター都立駒込病院 消化器内科 小泉 浩一

PD1-01. 当院における食道ステントの安全性の検討

東邦大学医療センター大橋病院 ○徳久 順也, 新後閑弘章, 齋藤 倫寛
田中 貴志, 前谷 容

PD1-02. 放射線治療後の瘻孔に対する食道ステント留置術の当院での成績

がん研有明病院 消化器内科 ○中野 薫, 由雄 敏之, 佐々木 隆
藤崎 順子

PD1-03. 食道癌根治的治療後の難治性良性狭窄に対する生分解性ステント留置術の有効性評価試験

国立がん研究センター中央病院 内視鏡科¹⁾ ○野中 哲¹⁾, 矢野 友規²⁾, 依田 雄介²⁾
国立がん研究センター東病院 消化管内視鏡科²⁾ 田中 雅樹³⁾, 堀松 高博⁴⁾
静岡がんセンター 内視鏡科³⁾
京都大学医学部附属病院 がん薬物治療科⁴⁾

PD1-04. 当院における悪性胃十二指腸狭窄に対する内視鏡的ステント留置術の現状

埼玉医科大学国際医療センター 消化器内科 ○小林 正典, 良沢 昭銘, 谷坂 優樹
小畑 力, 藤田 曜

PD1-05. 当教室における膵癌に伴う悪性十二指腸狭窄に対する内視鏡的十二指腸ステント留置の成績

北里大学医学部 消化器内科学 ○安達 快, 奥脇 興介, 今泉 弘
木田 光広, 小泉和二郎

PD1-06. 大腸悪性狭窄に対する経肛門的イレウス管と自己拡張型金属ステントの安全性、有用性についての比較検討

川崎市立多摩病院 消化器・肝臓内科¹⁾ ○石郷岡晋也¹⁾, 末谷 敬吾¹⁾, 森田 望^{1, 2)}
聖マリアンナ医科大学病院 消化器・肝臓内科²⁾ 奥瀬 千晃¹⁾, 伊東 文生²⁾

PD1-07. 悪性大腸閉塞に対する大腸ステント留置術の臨床的不成功に関わる因子の解析

東京大学大学院医学系研究科 消化器内科¹⁾ ○石橋 嶺¹⁾, 吉田俊太郎^{1, 2)}, 山田 篤生¹⁾
東京大学医学部附属病院 光学医療診療科²⁾ 中井 陽介¹⁾, 小池 和彦¹⁾

PD1-08. 当院における大腸ステント留置術の問題点

湘南鎌倉総合病院 消化器病センター ○市田 親正, 江頭 秀人, 所 晋之助
佐々木亜希子, 賀古 眞

PD1-09. 閉塞性大腸癌に対する大腸ステント(bridge to surgery) の術後成績に関する検討

がん・感染症センター都立駒込病院 消化器内科¹⁾ ○高雄 暁成¹⁾, 田畑 拓久²⁾, 高橋 慶一³⁾
同 内視鏡科²⁾ 堀口慎一郎⁴⁾, 小泉 浩一¹⁾
同 大腸外科³⁾
同 病理科⁴⁾

PD1-10. 大腸悪性狭窄に対する緩和医療目的の大腸ステント留置における長期成績の検討

JCHO横浜保土ヶ谷中央病院 消化器内科¹⁾ ○京 里佳¹⁾, 所 知加子²⁾, 小泉 浩一³⁾
済生会横浜市南部病院 消化器内科²⁾ 前谷 容⁴⁾, 斉田 芳久⁵⁾
がん・感染症センター都立駒込病院 消化器内科³⁾
東邦大学医療センター大橋病院 消化器内科⁴⁾
同 外科⁵⁾

PD1-11. 消化管SEMS挿入後に化学療法を施行した7例の検討

横浜南共済病院 消化器内科 ○中山 沙映, 岡崎 博, 岡 裕之
金子 卓

PD1-09 閉塞性大腸癌に対する大腸ステント (bridge to surgery)の術後成績に関する検討

がん・感染症センター都立駒込病院 消化器内科¹⁾
がん・感染症センター都立駒込病院 内視鏡科²⁾
がん・感染症センター都立駒込病院 大腸外科³⁾
がん・感染症センター都立駒込病院 病理科⁴⁾
○高雄曉成¹⁾, 田畑拓久²⁾, 高橋慶一³⁾, 堀口慎一郎⁴⁾,
小泉浩一¹⁾

【目的】閉塞性大腸癌に対する大腸ステント留置(BTS)の術後成績に関しては未だ不明点が多い。当院におけるBTSの術後成績をもとに、その中・長期的な安全性を検証した。【方法】2012年7月-2016年2月の間に当院で閉塞性大腸癌に対してBTS目的にステント留置を施行した59例を対象とし、SEMS関連偶発症、術後合併症、術後の中・長期予後について後方視的に検討した。【結果】技術的成功率は96.6%(57/59)で、全例で待機的手術が可能であった。術後縫合不全を9例(16.7%)に認め、有意な危険因子として局在(直腸・S状結腸)が挙げられたが、手術待機期間やステントの種類などの因子は危険因子ではなかった($p=0.007$)。pStage II, III症例の長期予後について、術後再発を10例(28.6%)に認め、再発に関する有意な危険因子はリンパ管侵襲($p=0.0275$)のみであった。pStage II, IIIの1年および3年生存率はそれぞれ96.4%, 87.5%であった。【結語】BTSとしてのステント留置は閉塞性大腸癌において待機的手術を可能にする有効な手技であるが、S状結腸・直腸では縫合不全が多い。現段階では術後長期成績において再発リスクの増大は明らかでないが今後更なるデータの集積が必要である。

PD1-10 大腸悪性狭窄に対する緩和医療目的の大腸 ステント留置における長期成績の検討

JCHO横浜保土ヶ谷中央病院 消化器内科¹⁾
済生会横浜市南部病院 消化器内科²⁾
がん・感染症センター都立駒込病院 消化器内科³⁾
東邦大学医療センター大橋病院 消化器内科⁴⁾
東邦大学医療センター大橋病院 外科⁵⁾

○京里佳¹⁾, 所知加子²⁾, 小泉浩一³⁾, 前谷 容⁴⁾,
齊田芳久⁵⁾

【目的】緩和目的の大腸ステント留置術の長期成績を検討し有用性と安全性を明らかにする。【方法】多施設共同安全性観察研究(33施設)2013年10月から2014年5月までに集積した205例中緩和目的の87例を対象とした。使用ステントはNiti-S。技術的成功、臨床的成功、偶発症、留置後1年の生存率、累積閉塞率を解析した。【結果】原疾患は大腸癌60例、大腸癌局所再発2例、それ以外25例。非手術理由は遠隔転移52例、高齢13例、全身合併症7例、認知症5例と続いた。技術的成功率96.6%、臨床的成功率91.9%。長期合併症は34例(ステント逸脱6例、ステント閉塞8例、他部位狭窄5例、穿孔2例など)、合併症による死亡は2例。ステント留置後の化学療法施行は26例、1例で穿孔、4例で逸脱を認めた。ステント留置1年後の全生存率は36.2%、365日での累積ステント閉塞率は20.4%、生存期間中央値での累積ステント閉塞率は9.9%であった。【考察】大腸悪性狭窄に対する緩和目的のステント留置術は技術的成功率・臨床的成功率共に高く低侵襲な治療で緊急の人工肛門造設術が回避可能である。生存中に高いステント開存が保たれQOLを維持可能で緩和医療での有用性が高いと考えられた。

PD1-11 消化管SEMS挿入後に化学療法を施行した 7例の検討

横浜南共済病院 消化器内科

○中山沙映, 岡崎 博, 岡 裕之, 金子 卓

【目的】消化管SEMS留置下での化学療法の安全性を検討する。【方法】2015年1月から2017年8月まで当院で消化管SEMS留置後に化学療法を施行した症例を対象として治療効果・偶発症などについて検討した。【結果】7症例の検討を行なった。癌の原発巣は肺癌2例、胃癌3例、大腸癌1例、肺癌と食道癌の合併が1例であった。ステント留置部位は胃・十二指腸4例、食道1例、大腸1例、術後吻合部1例であった。経口投与が必要な5レジメンを含む合計9レジメンが施行され、抗癌剤投与期間の中央値は70日、生存期間の中央値は99日であった。効果としてはCR0例、PR0例、SD3例、PD5例であった。経過中に消化管穿孔やステント逸脱などの偶発症を来した症例は認めなかった。化学療法の減量・中止を必要とする有害事象の出現もなかった。2例でステントの再狭窄があり、ステントを追加したがいずれも偶発症なく、1例では2017年8月現在化学療法が継続されている。【結語】少数の検討ではあるが消化管SEMS留置下で化学療法を行なっても偶発症や有害事象の増加を認めず、安全性には問題がない可能性が示唆された。