

さぶりめんと

No.19

先進医療“大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術” 消化器内科 中村 剛之

この度当院で、先進医療の一つとして「大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(以下、大腸ESD)」が認可されました。

大腸腫瘍に対する内視鏡的治療として、内視鏡的粘膜切除術(EMR)(図1)が以前より盛んに施行されてきました。

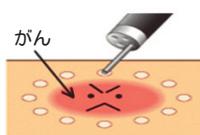
図1 EMRの手技



粘膜下に局注 金属の輪を留置 輪を絞めながら焼灼 切除病変を回収

図2 ESDの手技

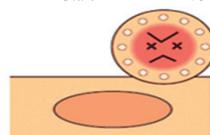
(1) マーキング
内視鏡を胃の中に入れ、病変の周辺に切り取る範囲の印目をつける



(3) 切開
マーキングを切り囲むようにナイフで病変部の周囲の粘膜を切る



(5) 切除完了
ナイフを使って最後まで剥離(はくり)する、または最後にスネアで切り取る



(2) 局注
粘膜下層に薬剤を注入して浮かせた状態にする



(4) 粘膜下層の剥離(はくり)
専用ナイフで病変を少しずつ慎重にはぎどる



(6) 止血
切り取ったあとの胃の表面に止血処置を施し、切り取った病変部は病理検査に出すため回収する



大腸内は凹凸やヒダが多いので、大きな病変をEMRで治療するとしばしば分割切除となっていました。分割切除になりますと、微小な取り残しから再発することが問題となります。そこで、胃腫瘍に対してH18年から保険適応となっていたESDの手技(図2)を大腸に応用することができました。

大腸は胃と異なり、壁が非常に薄いため穴が開く危険性が高く、緊急開腹手術になることがあります。このような背景から大腸ESDは現在のところ一定の条件を満たした施設でのみ、先進医療として行うことができるようになっています。

大腸ESDでは大きな病変でも一括切除できるため、再発のリスクが低く、また病変の広がりや癌か否かの正確な診断が可能です。開腹手術に比べて体への負担は少なく、入院期間もおよそ半分の約1週間に短縮されます。

当院では大腸腫瘍の治療に際し、内科と外科で協議したうえで治疗方法を決定し、チームで取り組んでおります。

ご不明な点は内科もしくは外科外来までお気軽にご相談ください。

