

日経メディカル

NEWS

学会トピック◎第47回日本胃病態機能研究会

PGAシートとフィブリン糊でESD後出血を防ぐ

抗血栓薬使用者でも後出血率は非服用者と同等に

2015/3/19

二羽 はるな=日経メディカル



長崎大学消化器内科の福田浩子氏。

内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）実施後、切除部をポリグリコール酸（PGA）シートとフィブリン糊で被覆することで、後出血リスクを低減できる可能性が示された。長崎大学消化器内科の福田浩子氏が第47回日本胃病態機能研究会（2月14～15日、東京開催）で発表した。抗血栓薬継続下でより安全にESDを行うための工夫として注目される。

2012年7月に「抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン」が公表され、出血リスクの高いESDであっても、アスピリンは休薬なしに3～5日の休薬で施行できることが示された。ワルファリンはヘパリンに置換した上で施行する。ただし、抗血栓薬継続下でESDを行った場合、後出血リスクが高くなるという報告もあった。

抗血栓薬使用者で後出血を予防するため、長崎大消化器内科では処置後にPGAシートとフィブリン糊で切除部を被覆している。被覆の方法としては、2cm×1.5cmのPGAシートを複数枚貼り合わせるか、5cm×5cmのPGAシートをクリップで縫着させ、その上にフィブリン糊を塗布してシートを切除部に接着させる。今回、この被覆法の効果と安全性を後ろ向きに検討した。

2012年7月から2015年1月に胃・大腸ESDを行った508人を検討対象とした。抗血栓薬を継続した患者のうち、被覆群が49人、非被覆群が44人。さらに休薬群26人、非内服群389人の4群に分類した。治療成績、偶発症の発生率、PGAシートの残存期間とシートのサイズ別後出血率、残存期間について検討した。

治療成績について、一括完全切除率、一括治癒切除率、一括切除率のいずれも、各群間で有意差は認めなかった。被覆群における偶発症の発生率は、術中出血コントロール不良は0%、後出血率は6.1%だった。PGAシートの平均残存期間は13.8日だった。

後出血率を各群で比較すると、被覆群が6.1%だったのに対し、非被覆群は15.9%で、有意差はないものの、被覆群で後出血率が低い傾向が見られた。非内服群の5.7%に対して非被覆群が有意に高かった一方、被覆群は非内服群と有意差がなかった。

被覆群で後出血があったのは、胃の3例。2例はアスピリン単剤で、内服継続下でESDを実施し、5cm×5cmのシートで被覆したが、いずれも14日後に出血を来した。1例はワルファリンをヘパリンに置換して実施し、2cm×1.5cmのシートで被覆したが、7日後に出血を来した。

シートのサイズ別の後出血率の検討では、2cm×1.5cmでの発生が3.0%（32例中1例）、5cm×5cmでの発生が11.8%（17例中2例）で、有意差はないものの2cm×1.5cmで低い傾向だった。残存期間は、2cm×1.5cmが17.4日、5cm×5cmが10.3日で、2cm×1.5cmが有意に長く残存していた。「シートの残存期間の差が、後出血の発生に関係している可能性がある」と福田氏は考察する。

PGAシートとフィブリン糊を使った被覆によって、抗血栓薬継続下でもより安全

にESDを行える可能性が示された。被覆群での後出血は全例、出血時にシートが脱落し、被覆している状態での後出血はなかったことから「十分に被覆できれば、出血をほぼ予防できる可能性がある。貼付方法について、今後さらなる工夫を検討したい」と福田氏は話している。

© 2006-2015 Nikkei Business Publications, Inc. All Rights Reserved.