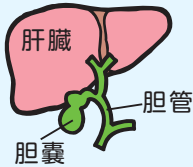


超音波内視鏡下 ろうこう 瘻孔形成術について

消化器内科 医師 秋元 悠

日本内科学会 認定医
総合内科 専門医
日本消化器内視鏡学会
専門医、指導医
日本消化器病学会 専門医
日本がん治療認定医機構
がん治療認定医



膿瘍…身体の組織内の一局部に
うみがたまる症状

超音波内視鏡下瘻孔形成術は、先端に超音波がついた内視鏡を使って、胃や十二指腸を通じて胆嚢や胆管、膿瘍に新たな道を作り、胆管や胆嚢、膿瘍に貯留した液体を消化管内に排出する新しい治療法です。

超音波内視鏡下瘻孔形成術（ドレナージ）

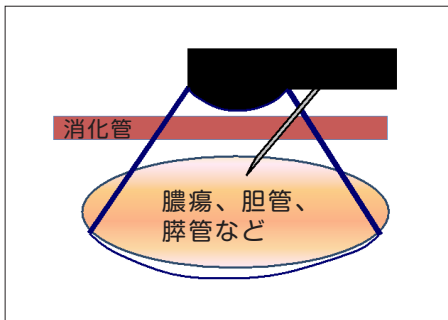
超音波内視鏡（EUS：図1）は、内視鏡（胃カメラ）の先端に超音波が付いている内視鏡です。超音波内視鏡によって、胃や十二指腸の外にある膵臓や胆管や胆嚢を詳細にみることができ、細胞を採取する検査（EUS-FNA）を行うことができますようになっています。

近年、この超音波内視鏡を用いて、胆管や胆嚢、膵管、膵嚢に貯まって逃げ場を失った内容物を胃や十二指腸を介して穿刺し、ステントを留置することで胃や十二指腸に排出する（ドレナージ）治療を行うことが可能になっています（図2、図3）。この治療のことを、超音波内視鏡下瘻孔形成術（ドレナージ）と言います。

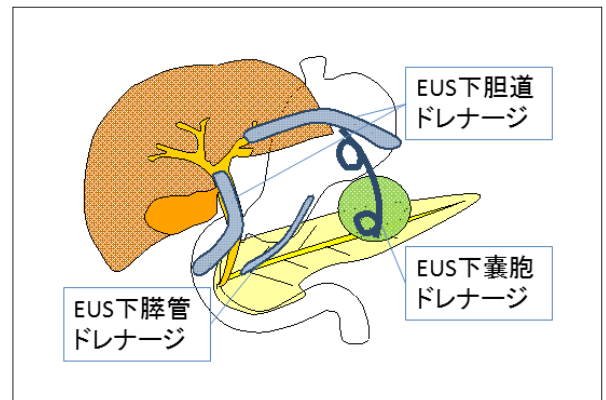
【図1】



【図2】



【図3】



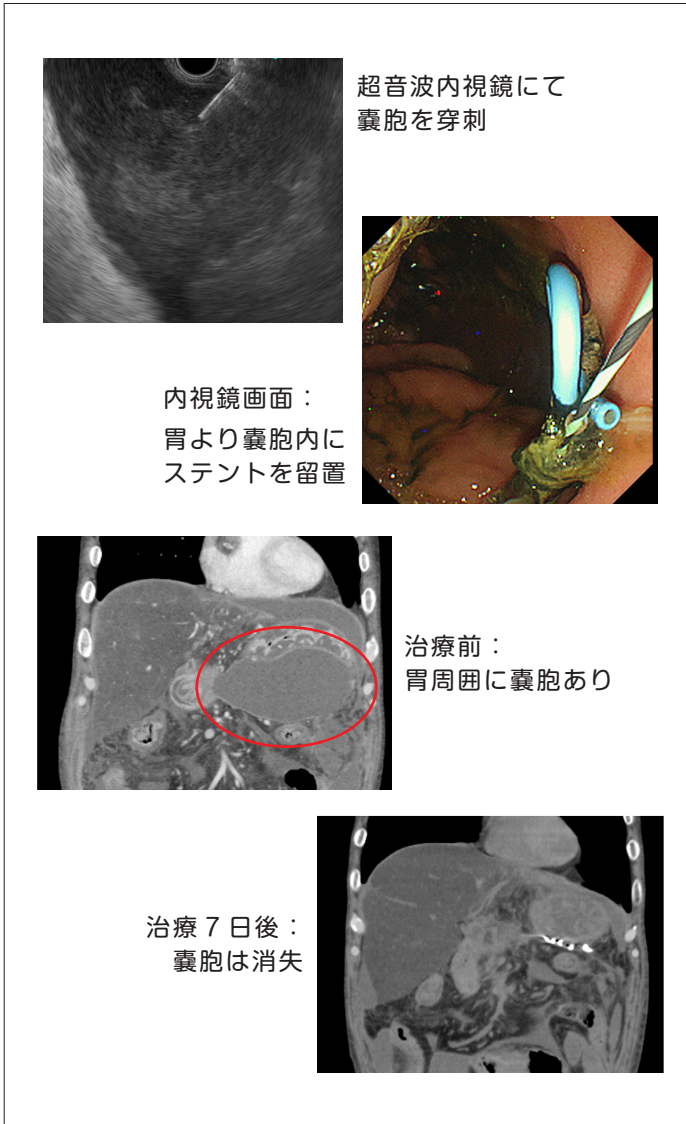
超音波内視鏡下膵嚢胞ドレナージ

比較的良好に行われている超音波内視鏡下ドレナージとして、超音波内視鏡下膵嚢胞ドレナージがあります。膵臓が炎症を起こした後に、膵臓の周りに液体が貯まって膿が貯まること（感染性膵嚢胞）があり、高熱に悩まされることがあります。以前は、開腹手術で嚢胞を取り除くこともありましたが、重篤な膵炎を起こした後でもあるため合併症の多さが問題になっていました。

一方、超音波内視鏡下ドレナージは、お腹を開けずに、超音波内視鏡を用いて胃や十二指腸から膵嚢胞を穿刺し胃と嚢胞の間に穴（道）を作り、貯まった内容物を胃内や十二指腸内に出すチューブを留置することで嚢胞を治すことが可能であり、この方法によって手術よりも合併症が少なく処置を行うことができるようになりました。（図4）



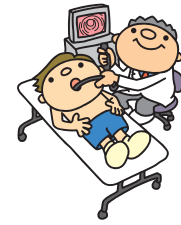
【図4】



その他の超音波内視鏡下治療

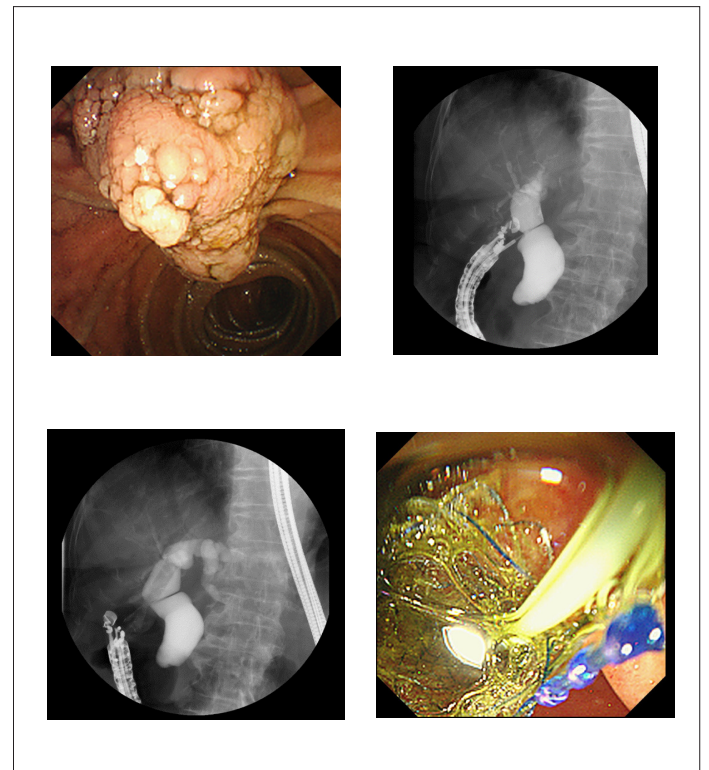
その他の超音波内視鏡下治療としては、超音波内視鏡下胆嚢ドレナージ、胆管ドレナージや膵管ドレナージもあります。胆嚢や胆管、膵管は乳頭という胆管や膵管の出口からドレナージチューブを留置することが可能なことが多いため、通常はERCPでドレナージを行うことがほとんどですが、結石や腫瘍により乳頭からチューブを留置することができない際の治療として行われることがあります。

技術的には難易度が高く、消化管に新たな道(穴)を作るため、一時的に内容物(胆汁、膵液など)がお腹の中に漏れて腹膜炎を来すリスクや出血や穿孔(消化管に大きな穴が開くこと)、ステント脱落や逸脱などの合併症の危険もあり、適応を慎重に判断する必要があります。



下記の症例は、十二指腸乳頭部(胆管の出口)に巨大な腫瘍があり乳頭からのドレナージが困難であったため、乳頭部の手前の十二指腸球部より超音波内視鏡下に胆管を穿刺し、胆管に金属ステントを留置しています。処置後、黄疸は改善し、処置後9日目に退院となりました。(図5)

【図5】



当院では

当院では、2017年4月～2018年12月までに20件の超音波内視鏡下治療を施行しております。

通常は、乳頭からステントを留置する処置(ERCP下ドレナージ)を行いますが、乳頭から処置が困難な場合や、皮膚の表面からの処置(経皮的ドレナージ)が困難な場合など症例に応じて、超音波内視鏡下ドレナージも行っています。

