TOPICS

超高齢化社会に挑む、安全でハイクオリティな内視鏡治療を目指して

消化器がんに対する低侵襲な内視鏡治療

内視鏡によるがん治療例は年々明らかに増加しています。その背景として、拡大内視鏡や光デジタル法といった内視鏡の機能自体の発展や内視鏡診断学の確立があります。内視鏡検査によってリンパ節転移のない早期の段階で消化管のがんが発見され、ESD をはじめとした内視鏡治療技術が大きく進歩し治療適応病変が拡がっている状況です。

藤沢市民病院内視鏡室は最先端の拡大内視鏡・内視鏡システムを備え、室内を明るく保ちながらも、モニター画像をより鮮明に観察できる青色光による可変照明システムも導入しました。また、検査中の安全性を保つために、全室に心電図、SpO2、自動血圧計を備え、カプノモニターを配備しています。このような施設のもとで、拡大内視鏡、Image Enhanced endoscopy を駆使した、より高度な内視鏡診療を提供しています。（写真①）

写真①

早期がん等の消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD：endoscopic submucosal dissection）は、安全かつ根治的な治療として広く一般的に行われています。臓器の機能温存もされ、術後の痛みも傷がないため殆どなく、早期の離床も可能で入院期間が短いため、ご高齢の患者さんでも安心して治療を受けていただけるのが大きなメリットと考えています。

しかしながら高度な技術を要する手術であり、まれに臓器に穴が開く穿孔や切除した後に潰瘍から出血するといった合併症のリスクがあり、そうした合併症の克服に尽力しています。

本邦のがん患者さんは高齢化しており、様々なリスクへの適切な対応が求められています。

今後は、併存疾患も多い高齢の方のがん治療において、内視鏡治療の適応がさらに拡大される可能性もあり、その重要性は増していくなかで、いかに安全にハイクオリティな内視鏡治療を行うかを日々考えております。

全身麻酔下 ESD ～麻酔科医とのコラボレーション～

ESD は苦痛を軽減する目的で、鎮静剤や鎮痛薬で眠った状態で行っています。基本的には内視鏡室で行う意識下静脈麻酔で行います。しかし、通常の静脈麻酔だけでは鎮静剤が効きにくい患者さん、超高齢患者さんや重篤な心疾患や肺疾患などの基礎疾患がある患者さんや、難しい病変で長時間の治療が予想される場合は、安全に苦痛なく手術を受けていただけるよう麻酔科医と手術室スタッフと協力し、手術室での全身麻酔下 ESD を数多く施行しています。藤沢市民病院では 2023 年度に合計で 309 例の ESD を施行しました。そのうちの上部 ESD 147 件のうち 51 例（約 35%）が全身麻酔下 ESD でした。

2024 年度からは食道がんに対する ESD は全例全身麻酔下で治療を行うようになりました。これにより全身管理を安心して任せられるため、内視鏡医は治療に集中することができ、正確な治療が可能となり同時に穿孔などの合併症も少なく、切除速度も上がり治療成績が改善しております。患者さんにとっても苦痛を軽減でき安全安心な治療が可能と考えております。このような内視鏡治療における全身麻酔の環境は非常に貴重であり全国でも多くはないと考えております。（写真②）

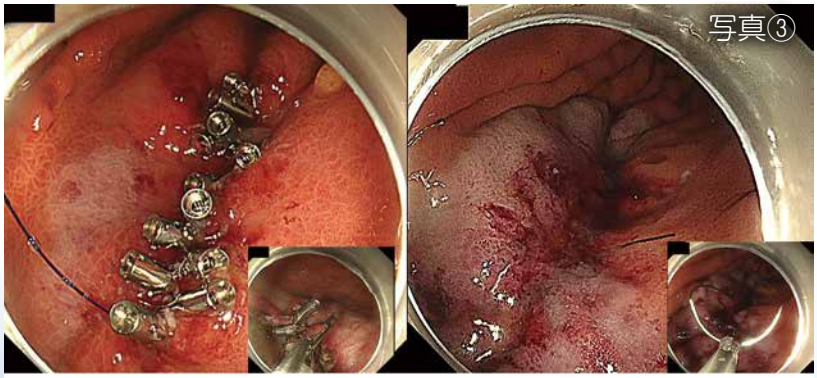
最近では、咽頭がんや喉頭がんに対する内視鏡治療も全身麻酔下にて積極的に行っています。耳鼻咽喉科の先生に術野を作っていただき、消化器内視鏡医が病変を切除する合同手術は 2023 年度に 8 件実施いたしました。藤沢市民病院では各診療科の技術を集結して一人の患者さんの治療を行うことで、安全で精度の高い内視鏡治療を行っています。

写真②

内視鏡治療周術期における合併症予防にこだわる

内視鏡治療において出血や遅発性穿孔など合併症予防が課題として挙げられます。当施設では大腸や胃における ESD で生じた潰瘍は可能な限り閉創するようにしています。特に抗血栓薬を内服している患者さんについて、早期胃がんに対する ESD で特に後出血率が高いとされていますが、当院では最新機器と最新技術を用いて ESD 後の潰瘍底に対して内視鏡的粘膜欠損縫縮法を積極的に行っており（写真③）その高い有効性を実感しております。

当院では最適な環境、最新内視鏡機器・技術を用いることで内視鏡診断・治療に関し、スタッフ一同、患者さんの安全を第一に内視鏡治療を提供できるように日々業務に励んでいます。


写真③

Reopenable-clip over the line method：ROLM　　Endoscopic Hand-Suturing: EHS