第88回 日本消化器内視鏡学会総会

プログラム

JGES
JAPAN GASTROENTEROLOGICAL ENDOSCOPY SOCIETY

会長 屋嘉比 康治（埼玉医大総合医療センター・消化器・肝臓内科）
会期 平成26年10月23日（木）～26日（日）
会場 神戸国際展示場・ポートピアホテル・神戸国際会議場
外PD16-5. Computer-assisted Surgery による腹腔鏡下肝切除の適応拡大・安全向上の取り組みとその成績
慶應義塾大・外科  〇板野 理
永寿総合病院・内視鏡手術センター 愛甲 聡
慶應義塾大・外科  北川 雄光

外PD16-6. 我々の肝細胞癌に対する腹腔鏡下肝切除の治療成績と最近の工夫
九州大・消化器総合外科 〇山下 洋市・池田 哲夫
前原 喜彦

外PD16-7. 肝細胞癌に対する完全腹腔鏡下 vs. 開腹切除との比較
大阪府立成人病センター・消化器外科 〇丸橋 繁・矢野 雅彦
左近 賢人

外PD16-8. 肝細胞癌治療における腹腔鏡下肝切除術の位置づけ
金沢大・消化器・乳腺・移植再生外科 〇中沼 伸一・高村 慶之
太田 哲生

外PD16-9. 解剖学的死角のない内視鏡下肝切除術標準化への試みとその成績
熊本大医学・消化器外科学 〇林 洋光
熊本大附属病院・消化器雑学の治療学 别府 透
熊本大医学・消化器外科学 馬場 秀夫

外PD16-10. 当科における腹腔鏡下肝切除の術式手技と成績
岩手医大・外科 〇新田 浩幸・高原 武志
若林 剛

PD16- 基調講演. IWATE Consensus 報告
岩手医大・外科 〇若林 剛

PD16- 特別発表.
東邦大・一般・消化器外科 〇金子 弘真

パネルディスカッション 17（消化器内視鏡学会・消化器病学会・消化器外科学会合同）
恶性消化管・胆管閉塞に対する内視鏡的金属ステント治療の進歩
10月26日（日） 第13会場 神戸国際会議場 国際会議室 14:00～17:00
司会 東邦大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 洋一
東京大・消化器内科  伊佐山浩通

消 PD17-1. 恶性食道狭帯に対する聴流防止機能付き食道ステントの治療成績
国立九州医療センター・消化器内科、臨床研究センター 〇隅田 頼信・保 佳孝
原田 直彦

消 PD17-2. 放射線治療法後恶性食道狭帯に対する胆管メタリックステント留置術の検討
国立仙台医療センター・消化器内科 〇野口 謙治
国立仙台医療センター・消化器内科 鈴木 貴夫
国立仙台医療センター・消化器内科  縄解 克明

内 PD17-3. 恶性胃十二指腸閉塞に対するステント留置の治療成績
国立がん研究センター東病院・消化管内視鏡科 〇加藤 知爾・矢野 友規
金子 和弘

Gastroenterological Endoscopy.
内 PD17-4. Duodenal stenting for advanced pancreato-biliary cancer
神奈川県立がんセンター・消化器内科（肝胆管）
小林 智・上野 誠
森本 学

内 PD17-5. 悪性上部消化管狭窄に対するステント留置術
札幌厚生病院・消化器内科
平山 敦・宮川 宏之
長川 達哉

内 PD17-6. 胃十二指腸狭窄を伴う患者に対する内視鏡的胆管ドレナージの検討：経乳頭的ドレナージ vs EUS ガイド下ドレナージ
愛知県がんセンター中央病院・消化器内科
佐藤 高光・原 和生

内 PD17-7. 十二指腸狭窄症例での中下部悪性胆道閉塞の内視鏡的ドレナージ：EUS-guided transmural drainage vs. transpapillary drainage
東京大・消化器内科
渡 農・伊佐山浩通
小池 和彦

内 PD17-8. 大腸ステント (Wallflex) の有効性および安全性に関する短期成績 ～大腸ステント多施設共同前向き安全性観察研究より～
がん・感染症センター広島・消化器内科
田畑 拓久
がん・感染症センター広島・消化器内科
小泉 浩一
東邦大医療センター大橋病院・外科
村田 力久

内 PD17-9. 悪性大腸閉塞に対する大腸ステントの治療成績
国保若津中央病院・消化器内科
藤本 竜也・田村 光作
国保若津中央病院・外科
柳澤 真司

内 PD17-10. 経肛門的イレウス管挿入例から見た閉塞性大腸癌に対する金属ステントの適応
京都第二赤十字病院・消化器内科
関西 Endoscopic Device Selection 研究会
河村 卓二
大阪府立成人病センター・消化器内科
関西 Endoscopic Device Selection 研究会
上堂 文也
京都第二赤十字病院・消化器内科
関西 Endoscopic Device Selection 研究会
田中 聖人

消化 PD17-11. 大腸癌イレウスに対する Bridge to Surgery としての術前金属ステント留置術の有用性について
守口敬任会病院・外科
島田 孝
守口敬任会病院・消化器内科
高尾 美幸・阪口 正博

消化 PD17-12. 切除不能悪性胆管狭窄に対する経乳頭的金属ステント治療
名古屋市立大大学院・消化器・代謝内科学
清水 周哉・内藤 格
中沢 貴宏

消化 PD17-13. 術前化学療法併用切除肺癌に対する術前胆道ドレナージの比較検討
広島大病院・消化器・代謝内科
塚井 智史・佐々木民人
茶山 一彰

消化 PD17-14. 肝門部悪性胆道狭窄に対する内視鏡的 self-expandable metallic stent の閉塞リスク因子の検討
東北大・消化器内科
三浦 晋・菅野 敏
下瀬川 徹

消化 PD17-15. 非切除性肝外胆管閉塞に対する 12mm 径の Covered SEMS (Niti-S SUPREMO-12 stent) の治療成績
岐阜市民病院・消化器内科
向井 強
帝京大学総合病院・消化器内科
安田 一朗
東京大・消化器内科
伊佐山浩通
大腸ステント（Wallflex）の有効性および安全性に関する短期成績～大腸ステント多施設共同前向き安全性観察研究より～

田畑 拓久

共著者：小泉 浩一，斎田 芳久

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・消化器内科
3 東邦大医療センター大橋病院・外科

【目的】大腸ステント安全手技研究会が行った「大腸ステント多施設共同前向き安全性観察研究」の結果をもとに、大腸ステント（Wallflex）の有効性および安全性に関する短期成績を報告する。【方法】本観察研究は多施設共同で前向きな症例集積研究である。登録期間は2012年5月15日～2013年10月11日で、悪性新生物によって生じた大腸閉塞の術前処置（BTS）および緩和治療を必要とする患者を対象とした。主要評価項目は大腸ステントの臨床的成功率、副次的評価項目は技術的成績率および有害事象発生率とした。【成績】参加施設は54施設、総登録数は518例であった。このうちステント留置目的不明等の理由による13例を除外し505例（BTS 306例、緩和治療199例）を解析対象とした。主要評価項目である臨床的成功率は95.4%（BTS 95.4%, 緩和治療 95.5%）で、ステント留置により大腸閉塞スコア（CROSSスコア）はBTSで平均1.2→3.4、緩和治療で平均1.3→3.5と改善した。技術的成績率は97.8%（BTS 97.7%, 緩和治療 98.0%）で、早期の有害事象として穿孔を11例（2.2%）、逸脱を8例（1.6%）、再開塞を7例（1.4%）に認めた。穿孔理由はガイドワイヤー穿孔3例、ステントによる穿孔4例、造影カテーテルによる穿孔1例、不明3例で、穿孔までの期間は1〜6日であった。逸脱はBTSで7例、緩和治療で1例に認められ、逸脱までの期間は1〜5日であった。再開塞はBTSで4例、緩和治療で3例に認められ、閉塞原因はkink 1例、ingrowth 1例、便開塞2例、不明3例であった。BTSでの手術は腹腔鏡下手術（52.9%）または開腹手術（45.8%）で行われ、一期的吻合術が272例（88.9%）、人工肛門造設が29例（9.5%）で、創感染や縫合不全などの術後合併症を39例（12.7%）に認めた。【結論】大腸ステントは高い臨床的成功率と技術的成績率を示し、有害事象発生率は許容範囲内であった。