

# 腸閉塞の治療に新たな選択肢。 大腸ステントで改善を

2012年8月10日、都内でポストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社主催による記者発表会「大腸がんの新たな選択肢―国内初の薬事承認品 大腸ステント―」が開催された。講演したのは、東邦大学医療センター大橋病院・外科准教授の斉田芳久さん。日本における大腸ステントの治療について、斉田さんが詳しく解説した。

取材・文 ● 「がんサポーター」編集部



腸閉塞治療の新たな選択肢、大腸ステントの情報を求め、メディア関係者が集まった

## 患者さんを悩ます腸閉塞

毎年約10万人の人が罹患し、胃がんに続き2番目に患者数が多い大腸がん。進行していくと、腸の内部が細く狭くなる狭窄が起り、やがて、腸閉塞を引き起こしてしまう。

このような大腸がんによる腸閉塞の治療に、今年新たな治療選択として大腸ステントが保険適用され、東邦大学医療センター大橋病院・外科准教授の斉田芳久さんが講演した。最初に今までの大腸がんの腸

閉塞治療の苦労についての説明があった。

「大腸のなかにある小さながんは、少しずつ大きくなっていきます。そして狭窄が起り、便などの通りが悪くなり、最終的には腸閉塞となります。そこまですべて全く症状がないため、急にお腹がパンと張り、緊急手術を行いたい、人工肛門を造設しなければいけない患者さんがたくさんいました。患者さんは人工肛門になってしまいうえに、開腹手術のため、回復がだいぶ遅く、なぜこんな大変な手術をしなければならぬのだろうと、思っ

いました」

そこで注目したのが、食道や胆道の狭窄の治療に使われるステントだったという。

「手術できない食道がんの患者さんや、黄疸がでている胆道がんの患者さんに対してステントという器官を拡張する器具を使って、狭窄を防いでいました。器官を拡張するという意味で、大腸がんでも使えるのでは?と考えたのです」

実際、ステントを使うことで、腸閉塞が解消された患者さんはたくさんいるという。

## 腸閉塞の緩和と治療の継続も

「たとえば、腸閉塞で、イレウス管という管を鼻から入れ治療を受けていた78歳の女性が運ばれてきました。お腹が膨れていて、とても歩けないような患者さんです。内視鏡で改めて確認してみると、やはり、がんによって腸内が詰まっていることがわかりました。

そこで、内視鏡でがんのある場所を確認し、クリップで印を付けガイドワイヤーを通し、ス

れたことによって、がんに対する悪影響はないことが分かっています」

最後に斉田さんはこうまとめ

た。「日本では、保険適応されたばかりの治療法ですから注意は必要です。ステントを挿入する際に、大腸などに穴を開けてしまいうと大変なことになってしまいます。そして、大腸ステントを入れたら、その後は放っておいてよいわけではなく、きちんとした専門施設で厳重にフォローする必要があります。大腸ステントを安全に取り扱うために、日本消化器内視鏡学会の付置研究会として新たに大腸ステント安全手技研究会を立ち上げました。ここで日々、安全な大腸ステントの使い方を啓蒙しています」

大腸ステントという新たな治療選択が保険適応されたことで、患者さんのQOL(生活の質)の向上に期待したい。そして、大腸ステントは今後、外科治療が困難な人をはじめとした、さまざまな患者さんの治療に、多用されるだろう。

テントを入れ、大腸を広げました。手技的にはそれほど難しいものはありません。大腸ステントによって広がった腸からは、便がパツパツもの凄い勢いで出てきて、腸閉塞は改善されました」

この女性の経過はどうだったのだろうか?

「女性は入院3日目には、ガスなども解消され、腸閉塞はおさまり、多少の制限はありましたが、普通にごはんを食べていました。改めて検査をして、腸閉塞の手術後の入院12日目に、腹腔鏡下手術を受けることができました」

また、他にも大腸ステントを挿入することで、化学療法を継続している患者さんもあるそうです。

「3年前に大腸がんを発症した、抗がん剤治療中の40歳の男性患者さんがいます。この患者さんはがんの転移により腹膜播種が起り、その後大腸も閉塞してしまいました。便が詰まってお腹が張って苦しんだり、便も出ず、食事も取れずに嘔吐を繰り返していました」

## 安全性も遜色ない

魅力的な大腸ステントだが、どれくらいの方がこの治療を受けられるのだろうか? 斉田さんはこう話す。

「医療器具の進歩もあり、世界的に見ても約100%の方がこの治療を受けることができるほど安全に行える手技といえます。ただ、絶対に人工肛門を避けられるというのではなく、人工肛門になることもあります。そ

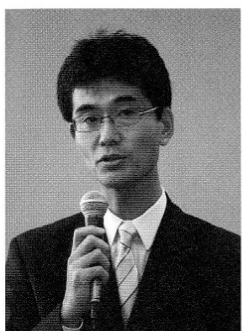
して、大腸ステントにも寿命があるということを理解して欲しいです」

また、実際の安全性に関して斉田さんはこう説明する。「私たちの病院でのデータになりますが、大腸ステントを入れた患者さん44人と、緊急手術をした患者さん40人の比較を行いました。大腸ステントを入れると7%の患者さんに合併症がありました。

具体的には、腸に穴が開いてしまう穿孔や、腸管内で大腸ステントがずれてしまうなどといったものです。一方、緊急手術は40%の方に何らかの合併症があります。やはり大腸ステントのほうが、人工肛門の手術後より治療成績は良さそうです」

また、予後についてもこう話

す。「少なくとも、ステントと緊急手術では、予後に差がないことが私たちのデータからもわかっていますし、差はないというデータがでていきますので、ステントを入



「大腸ステントは、日本全国の患者さんに変化をもたらすと思います」と話す斉田芳久さん