

第87回日本消化器内視鏡学会 2014年5月17日（土） 福岡
附置研究会：第3回大腸ステント安全手技研究会

RW4-2-4：大腸ステント挿入時の手技について の、各施設アンケート調査報告



- 1) 医療法人 彩樹 守口敬任会病院 消化器内科
- 2) 同 外科

○倉本 貴典¹⁾ 島田 守²⁾

背景

- ✓WallFlex大腸ステントが2012年1月に保険収載され、2年近くが経過、2013年7月にはNiti-S大腸ステントも保険収載された。大腸テント安全手技研究会の前向き安全性研究症例登録も500例を超え、導入されている施設も増加している。

目的

✓施設間により挿入時の手技について、統一されておらず、その方法は様々である。

今回、第3回大腸ステント安全手技研究会の開催にあたり、各施設でのステント挿入時の手技や使用ガイドワイヤー等についてのアンケート調査を行った。

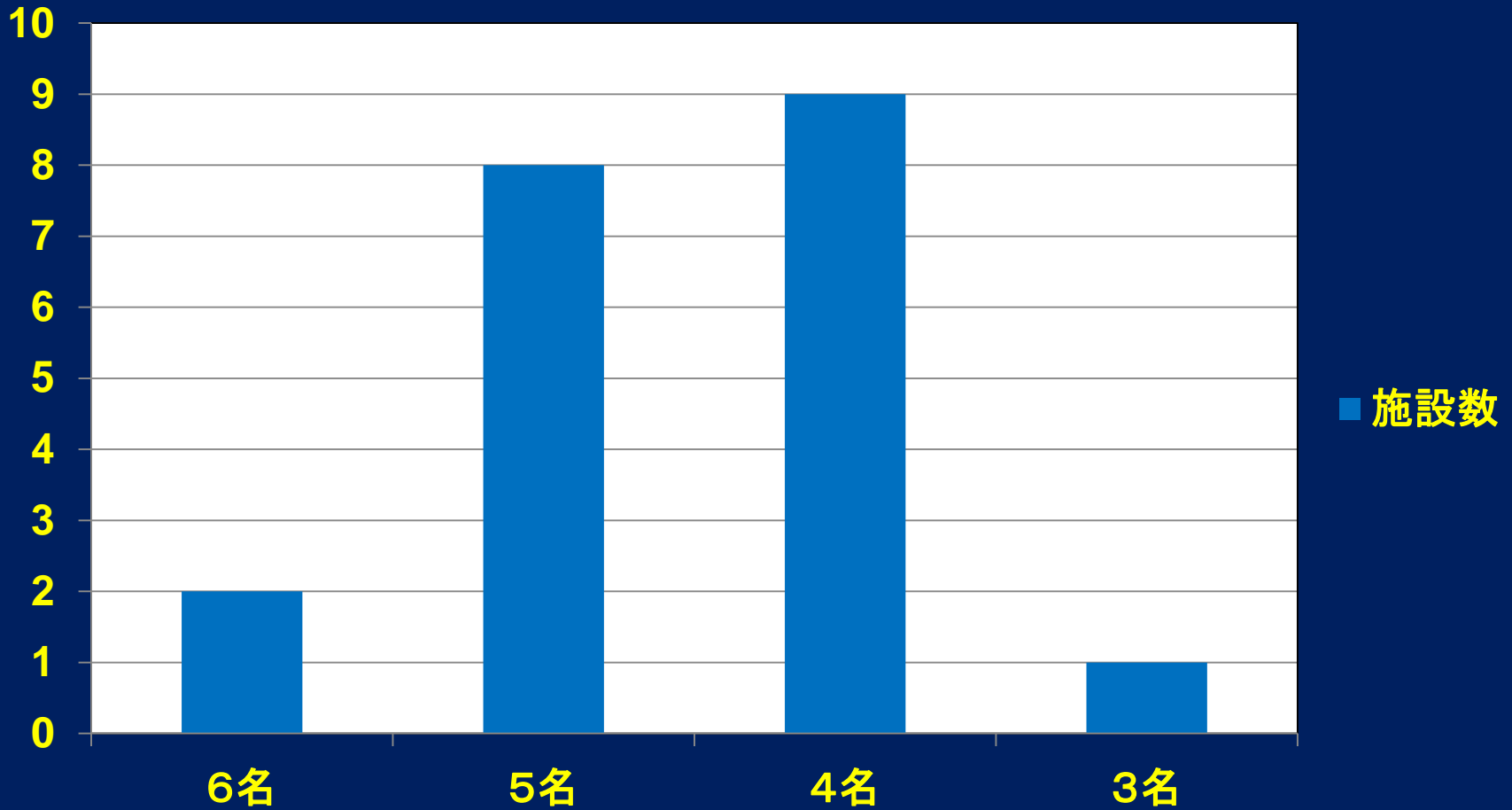
方法

- ✓当研究会所属施設を中心に、これまでの一般的なWallFlex留置を念頭に置いたアンケート調査を依頼し、20施設にご回答をいただいた。
- ✓計11項目について手技の安全性の面から、重要と考え考えられる内容に関しては、さらに詳細なご意見をうかがった。

アンケートの主回答項目

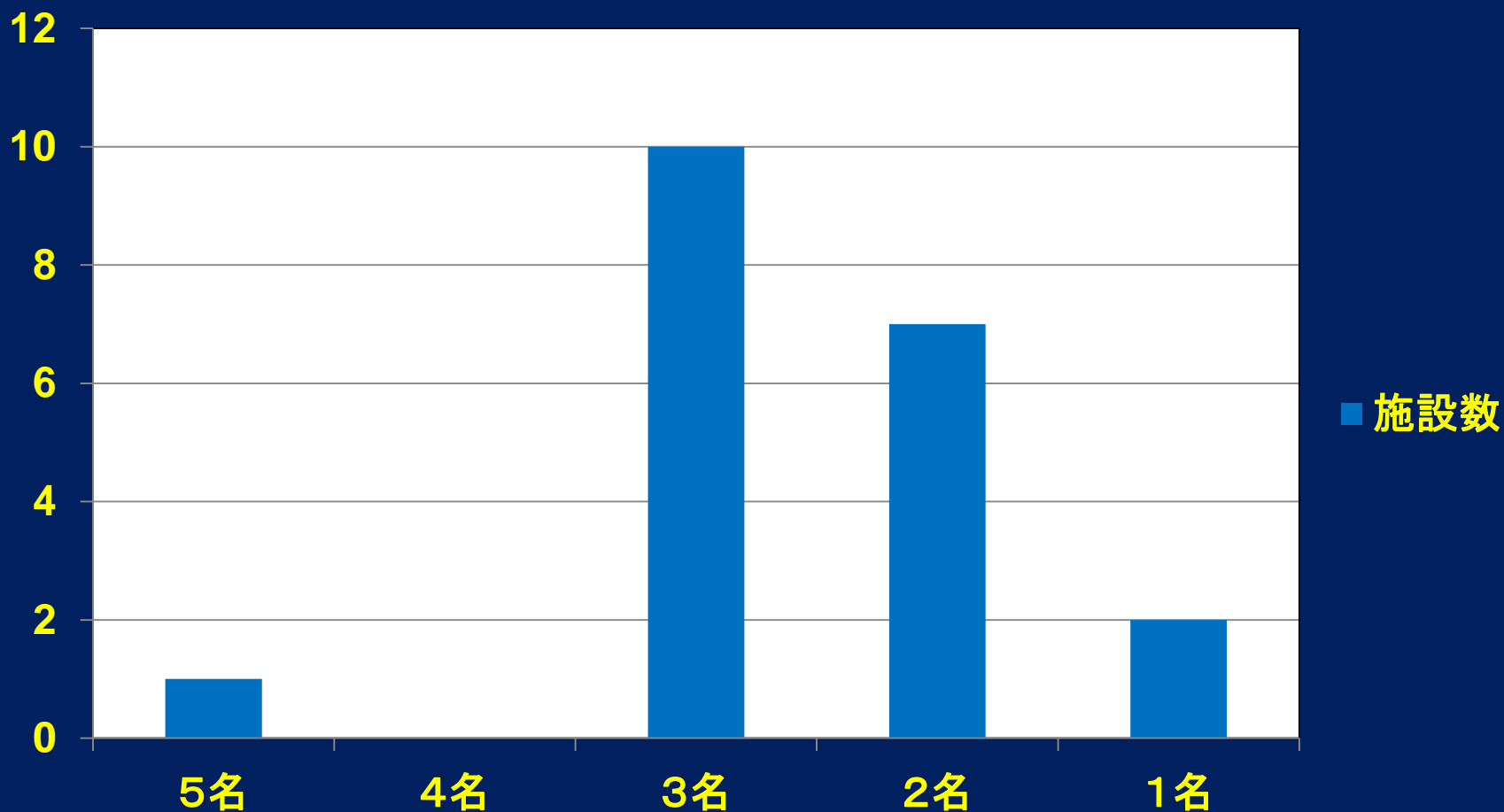
- ⑤ CO2送気の使用について
- ⑥ 狭窄部造影検査について
- ⑦ 最初に使用するガイドワイヤーの種類、サイズについて
- ⑧ ガイドワイヤー挿入時にシース使用について
- ⑨ スtent挿入後の口側大腸の観察施行について
- ⑩ ⑨の観察内容について
- ⑪ BTS症例において術前の腸管洗浄について

1) 挿入手技にかかわるスタッフの人数は？



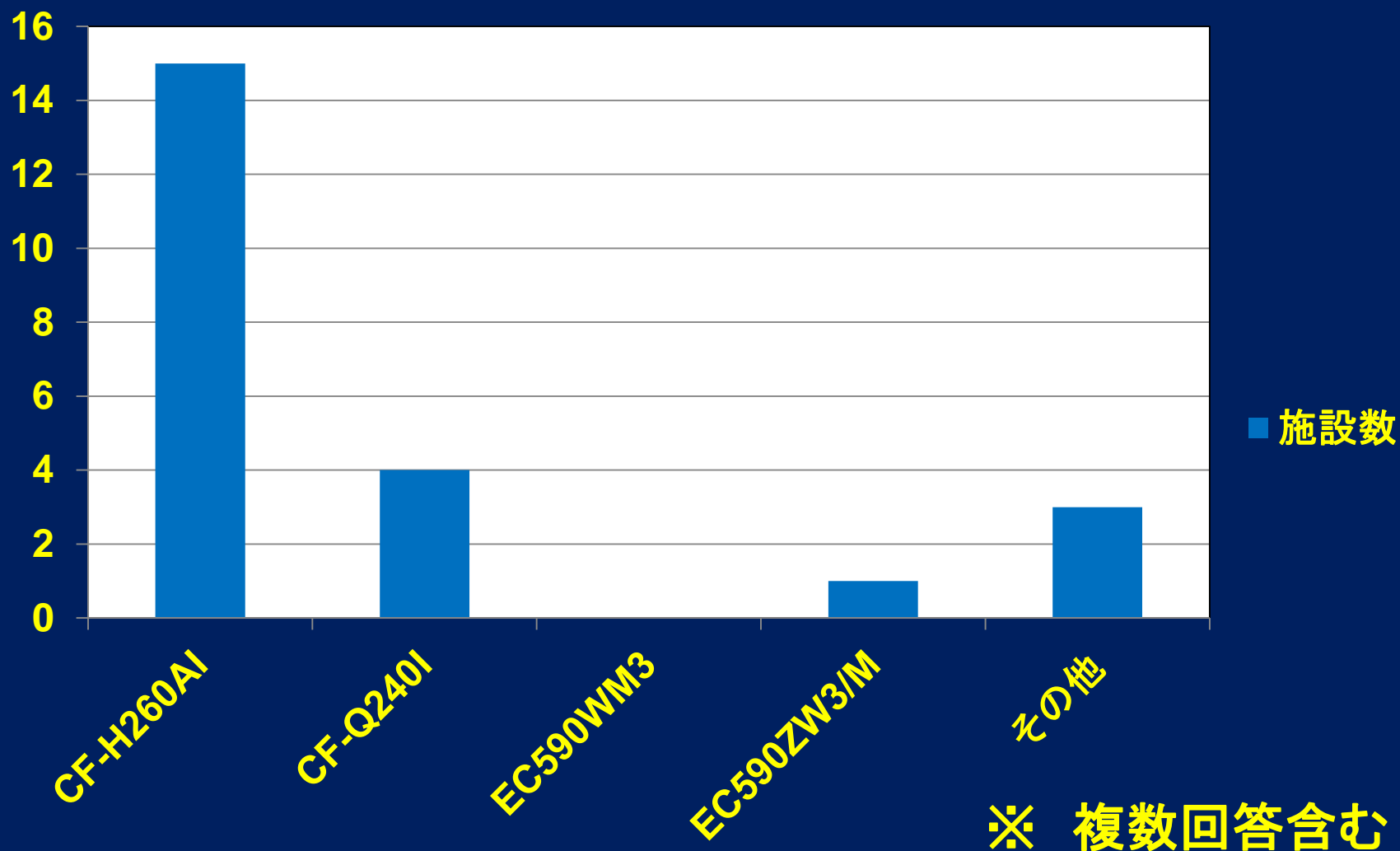
平均 4.55人

1) 挿入手技にかかわる医師の人数は？

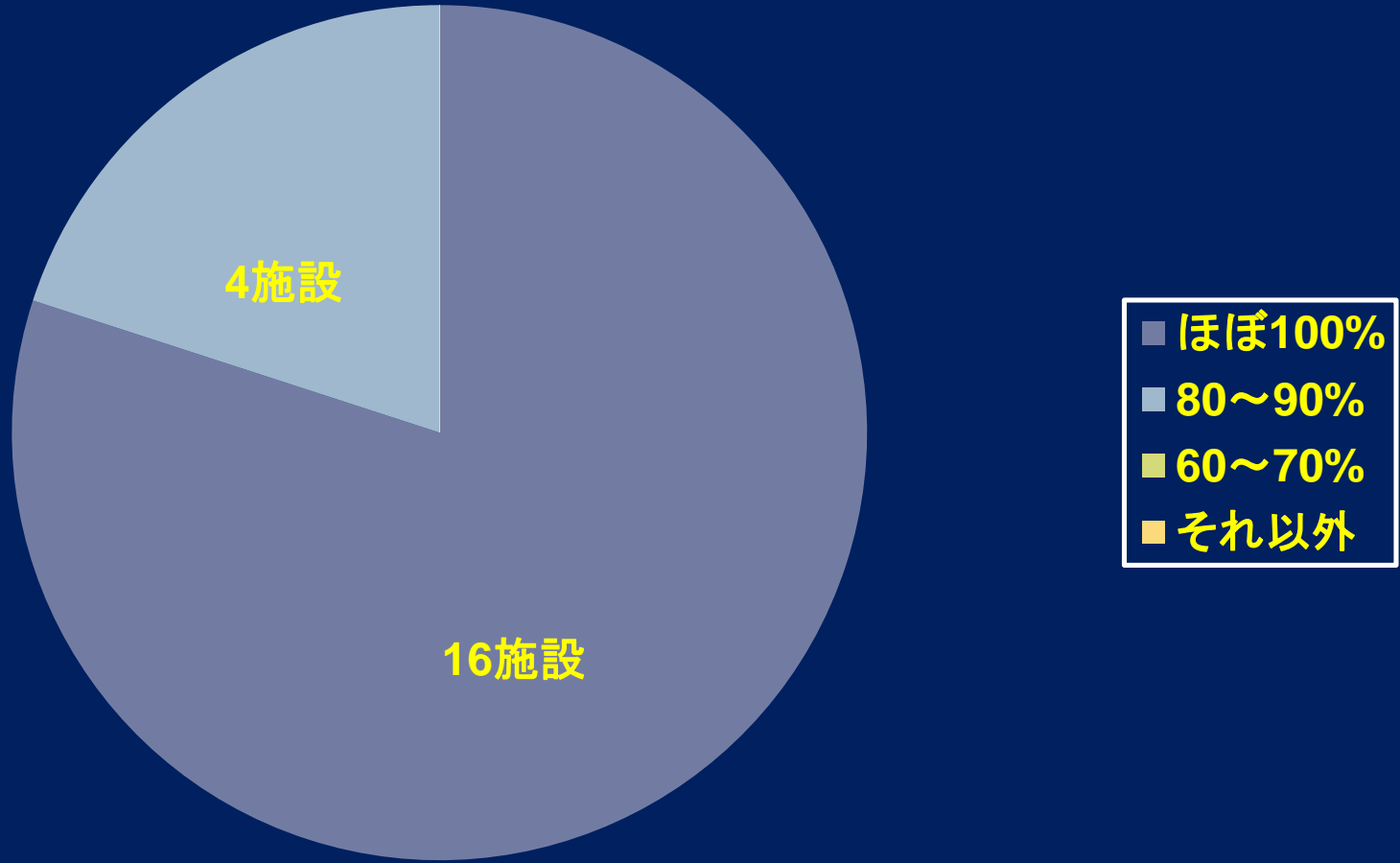


平均 2.55人

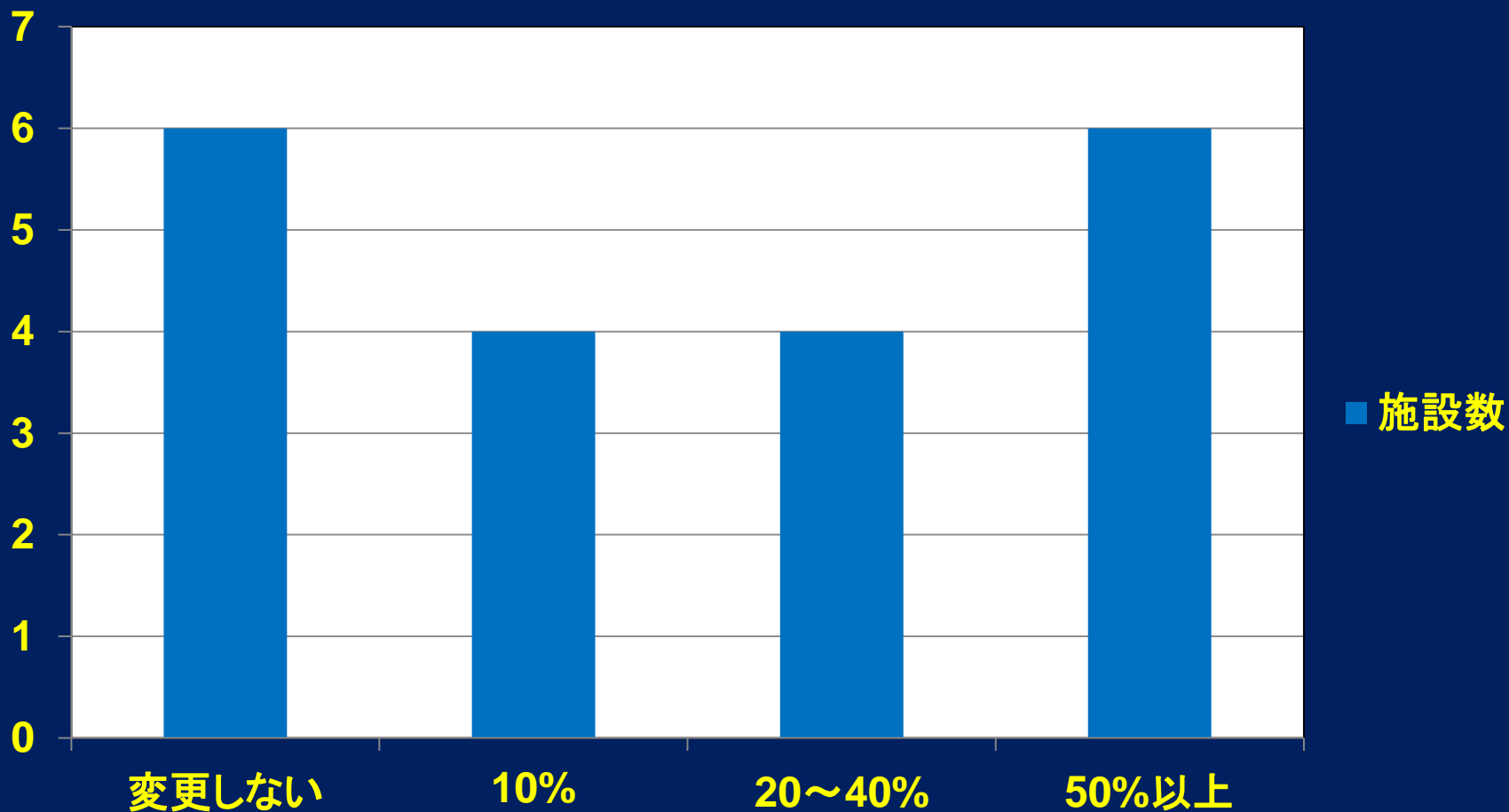
2) 通常使用する内視鏡の種類は？



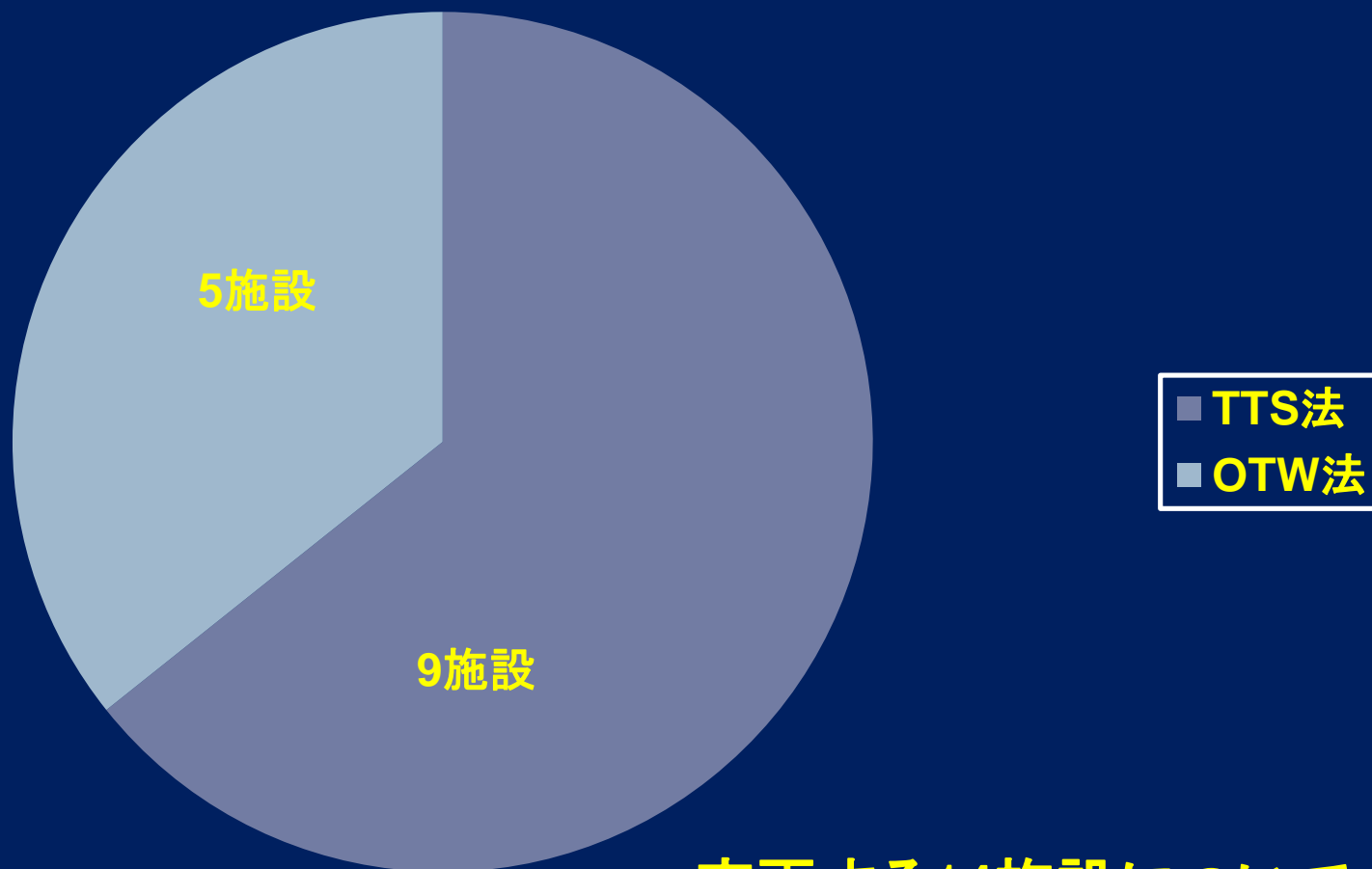
3) TTS法の割合は？



4) ガイドワイヤーが狭窄部を通過しない場合に 内視鏡を変更する症例の割合は？

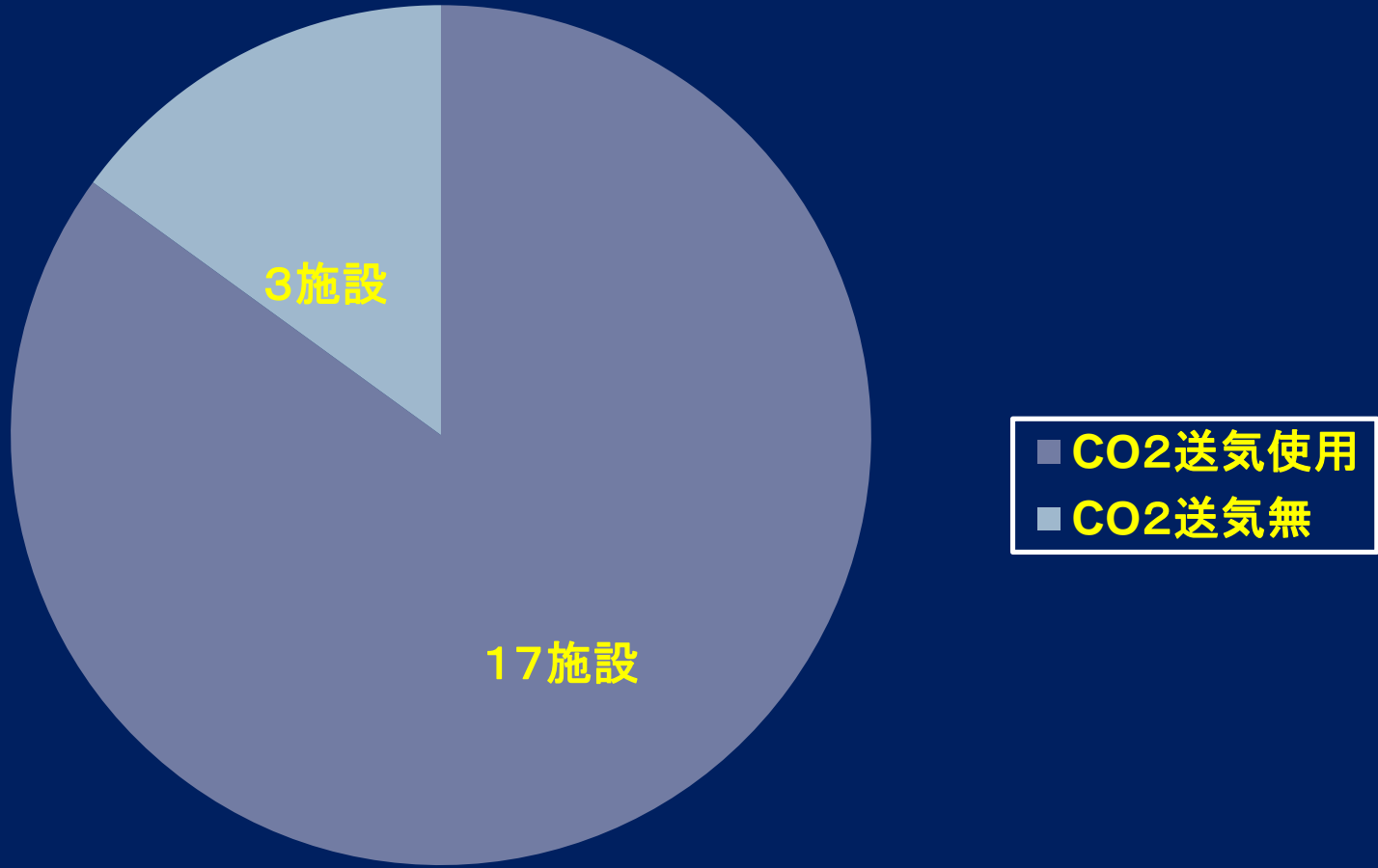


4) 内視鏡変更症例は、一般的にOTW法かTTS法のどちらで挿入するか？

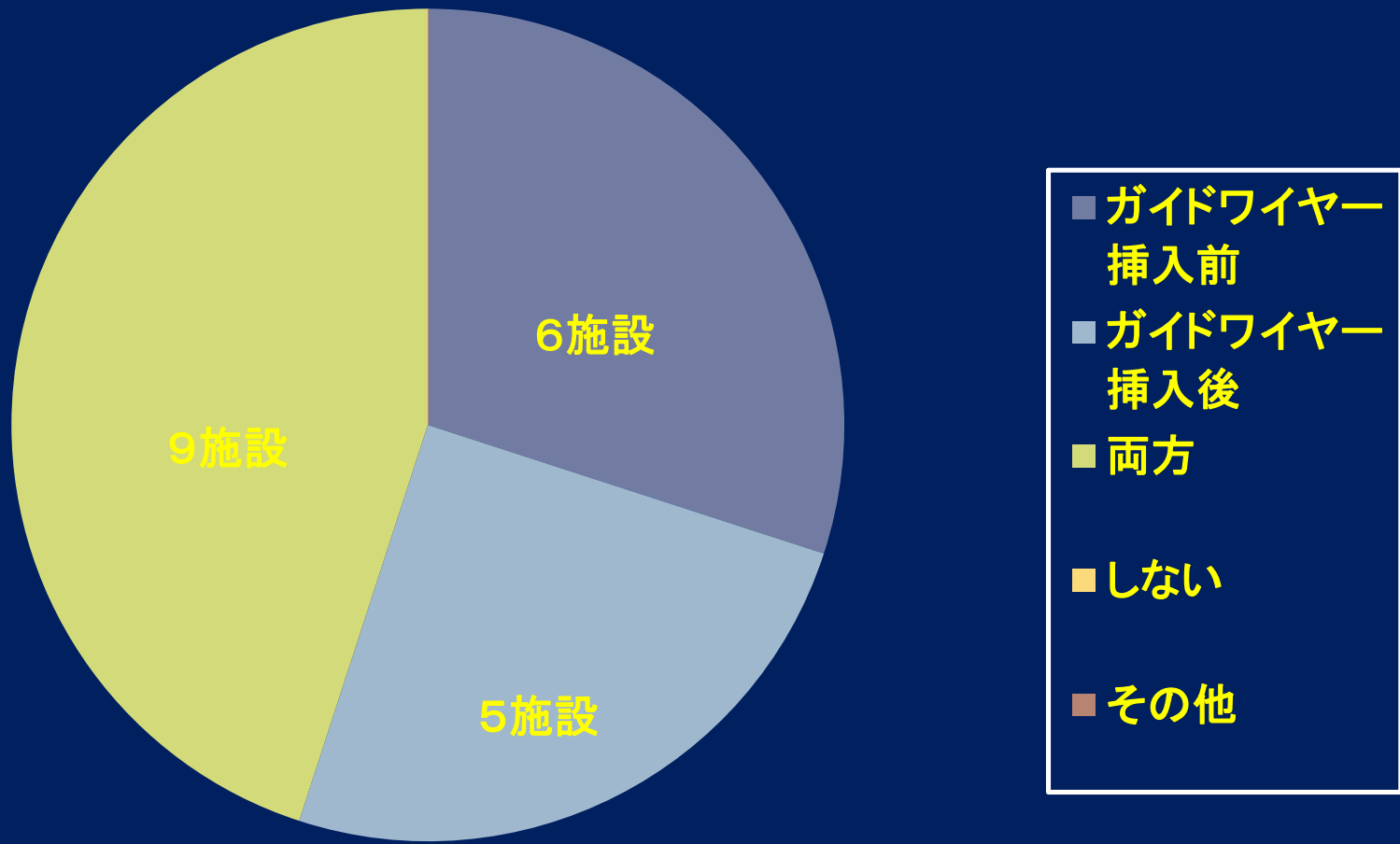


変更する14施設について

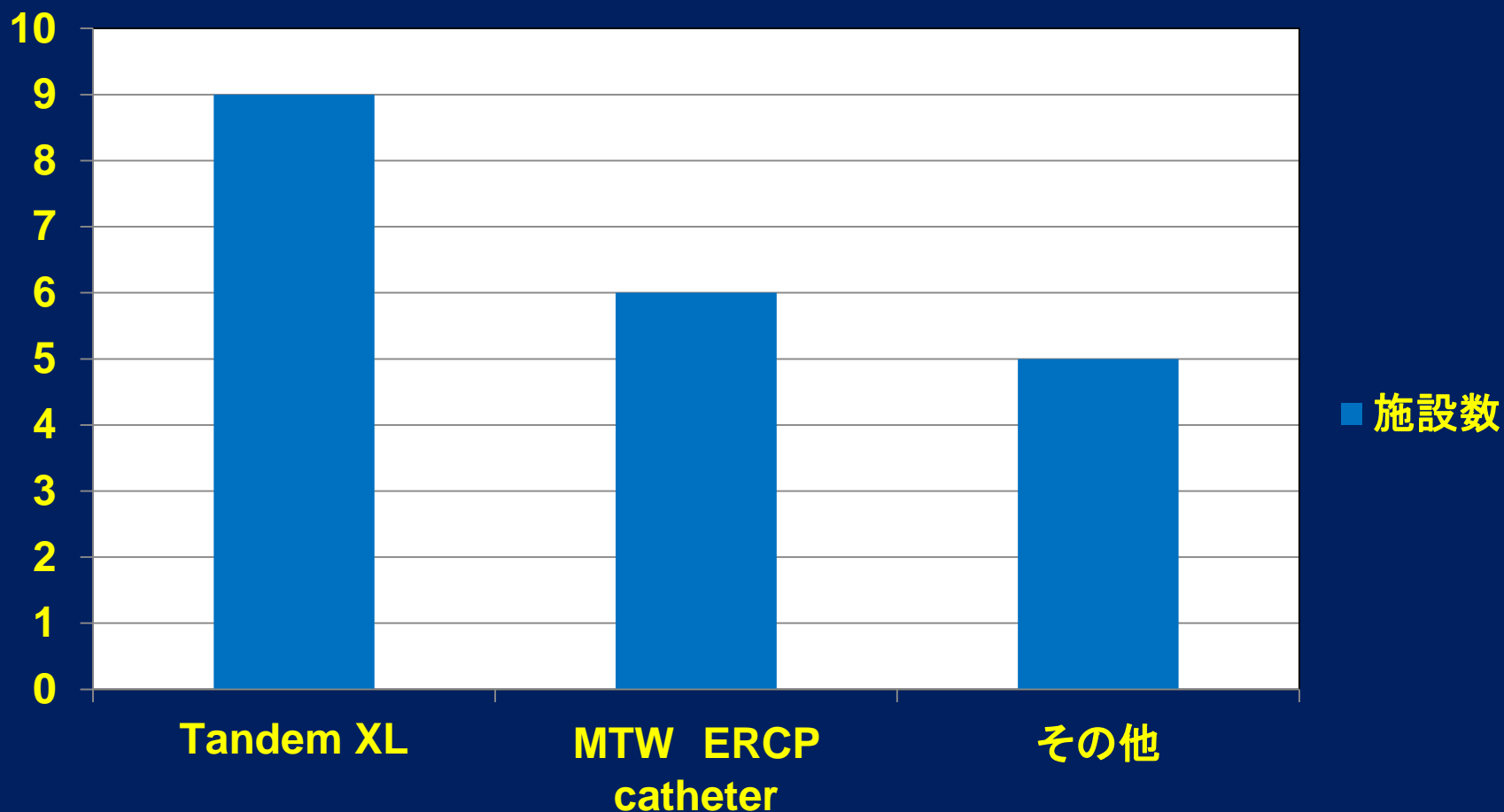
5) CO2送気の使用有無について



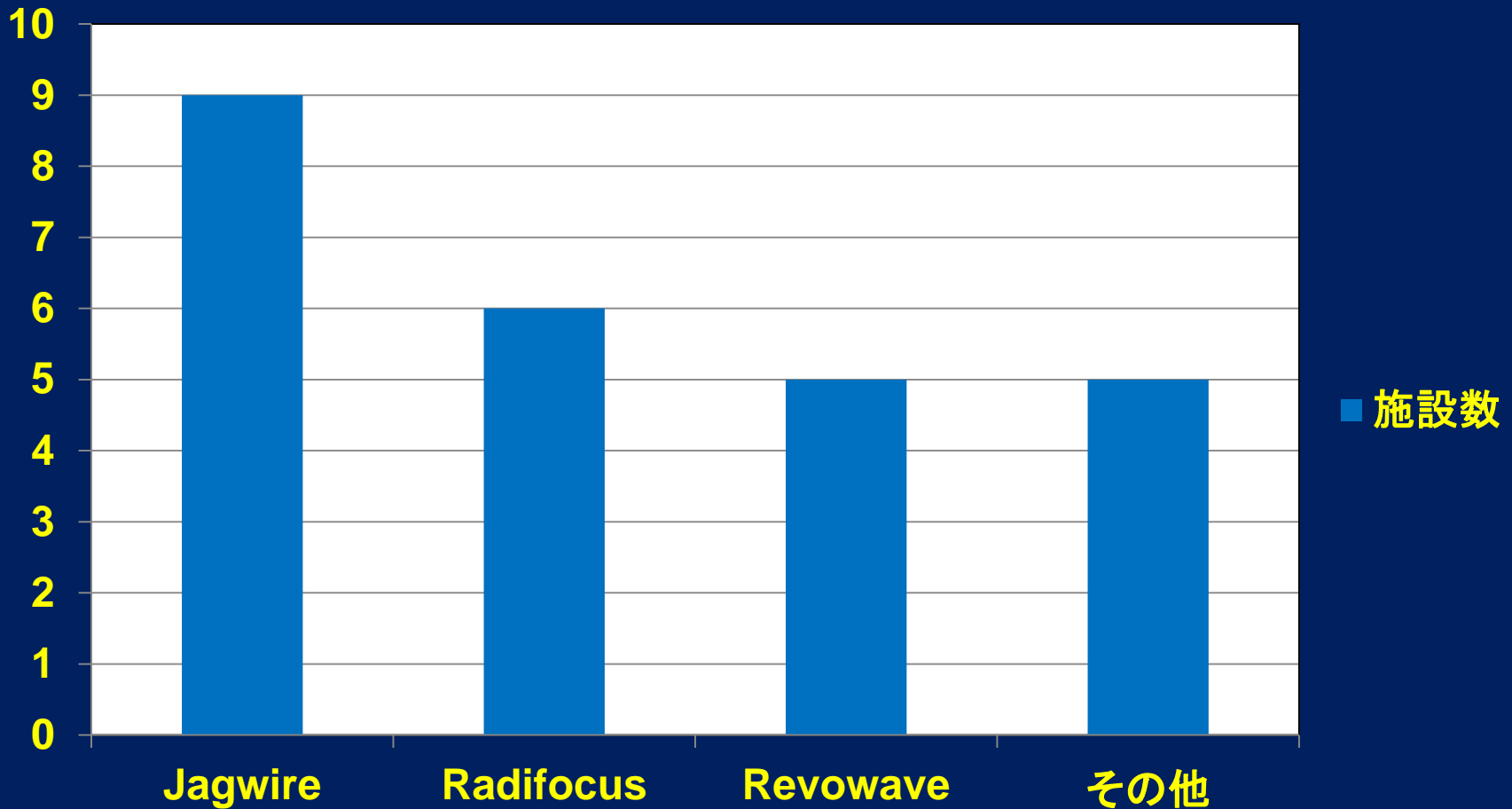
6) 狭窄部造影検査の タイミングについて



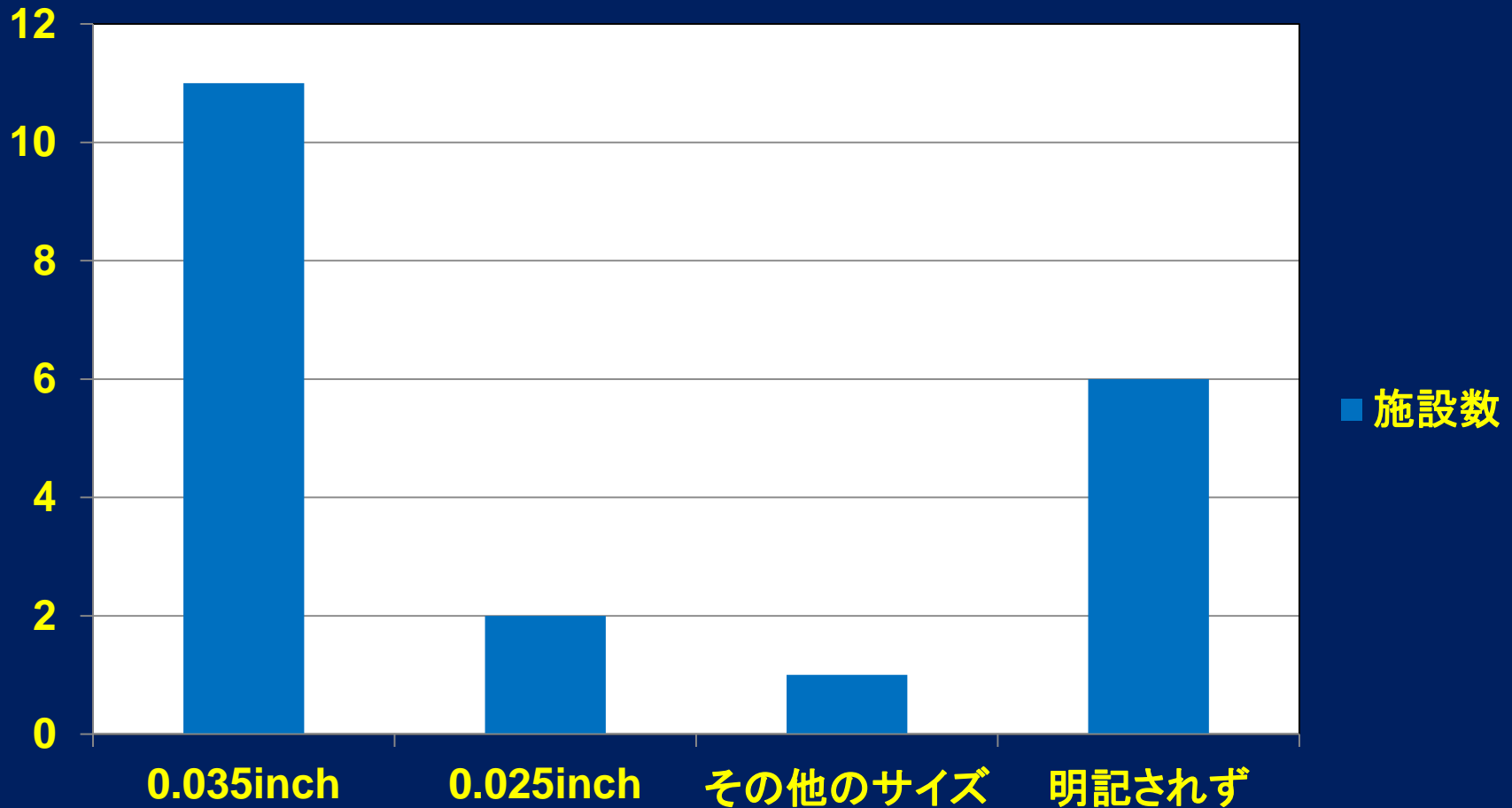
6) 狭窄部造影に使用するチューブの種類は？



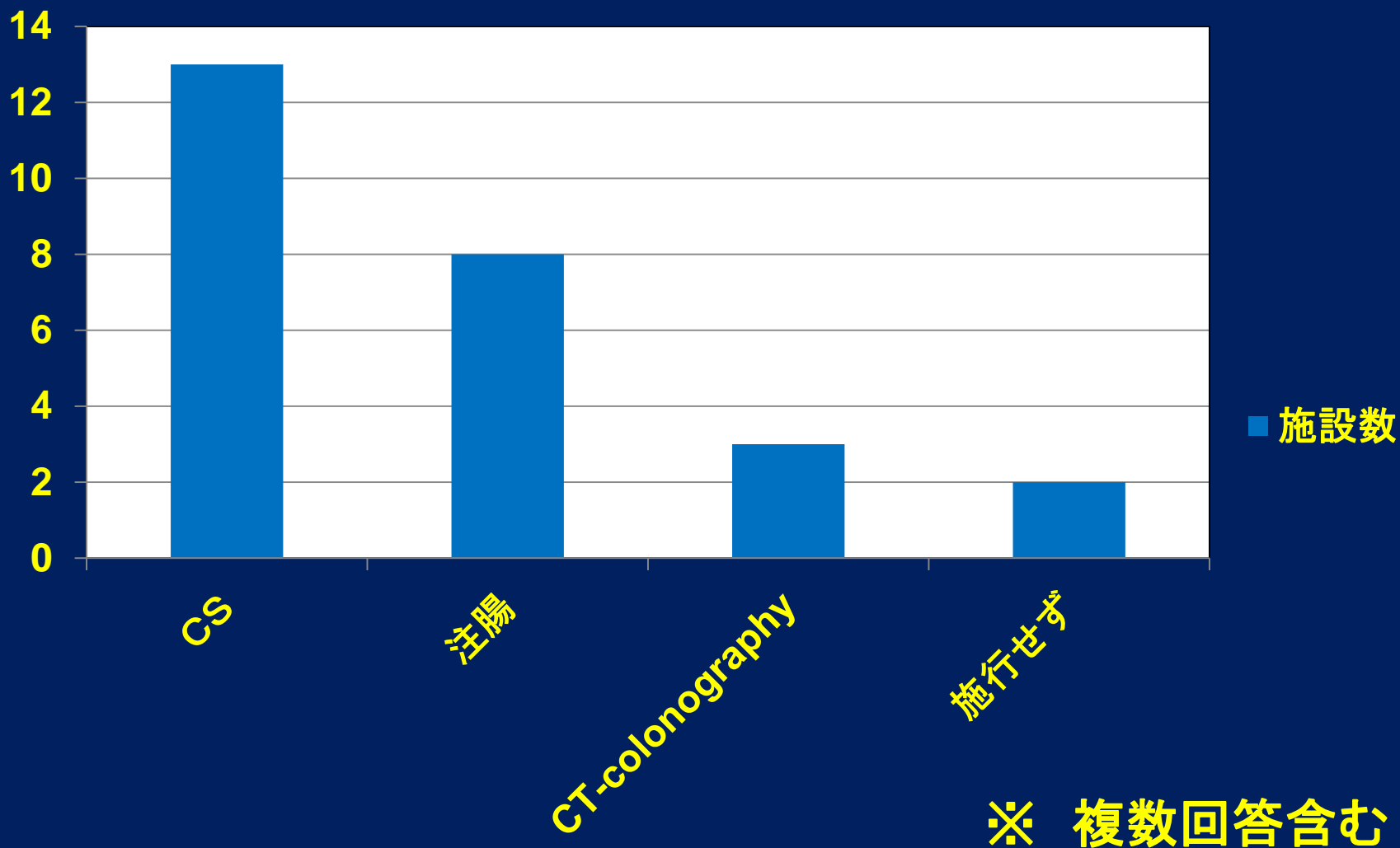
7) 一般的に初めに使用する ガイドワイヤーの種類は？



7) 一般的に初めに使用する ガイドワイヤーのサイズは？

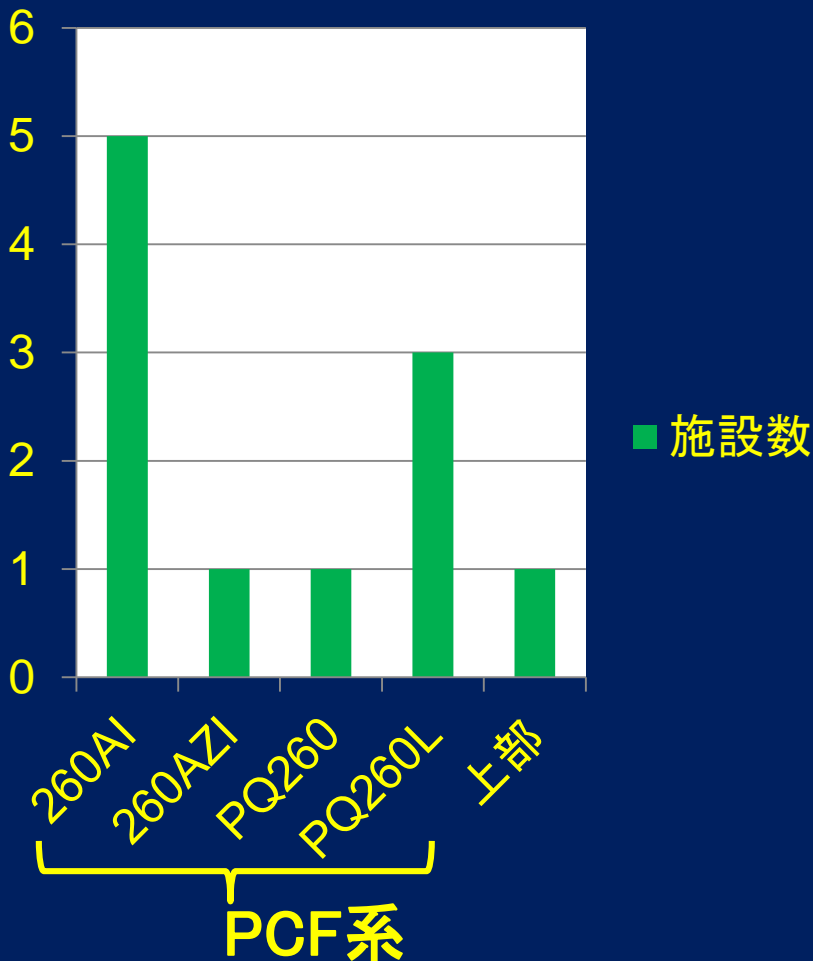


9) スtent挿入後の口側大腸の観察は？

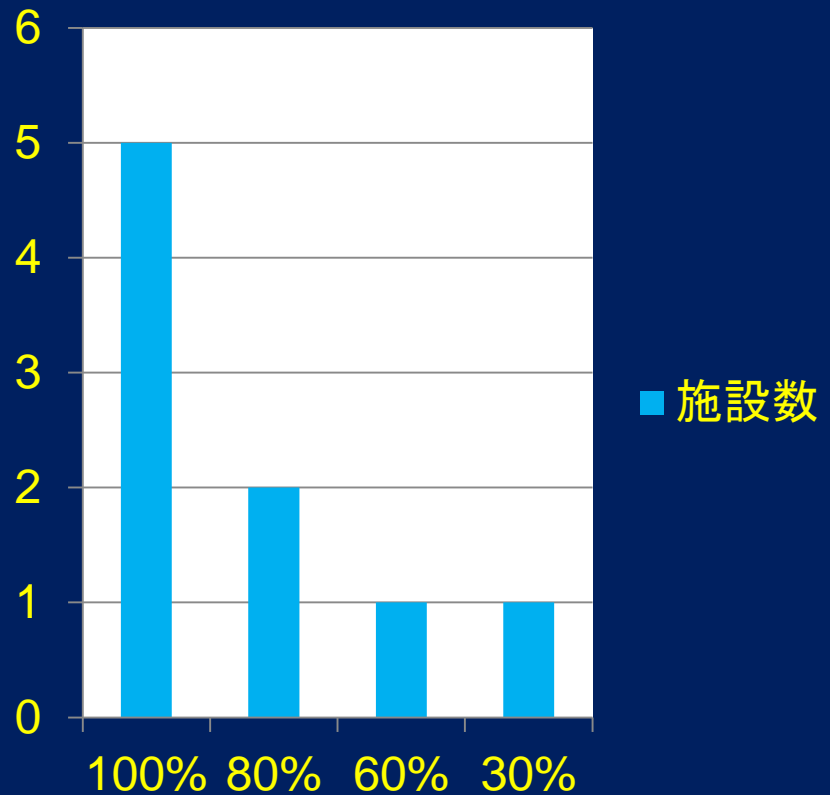


10) スtent挿入後の口側大腸の 観察にCSを使用。

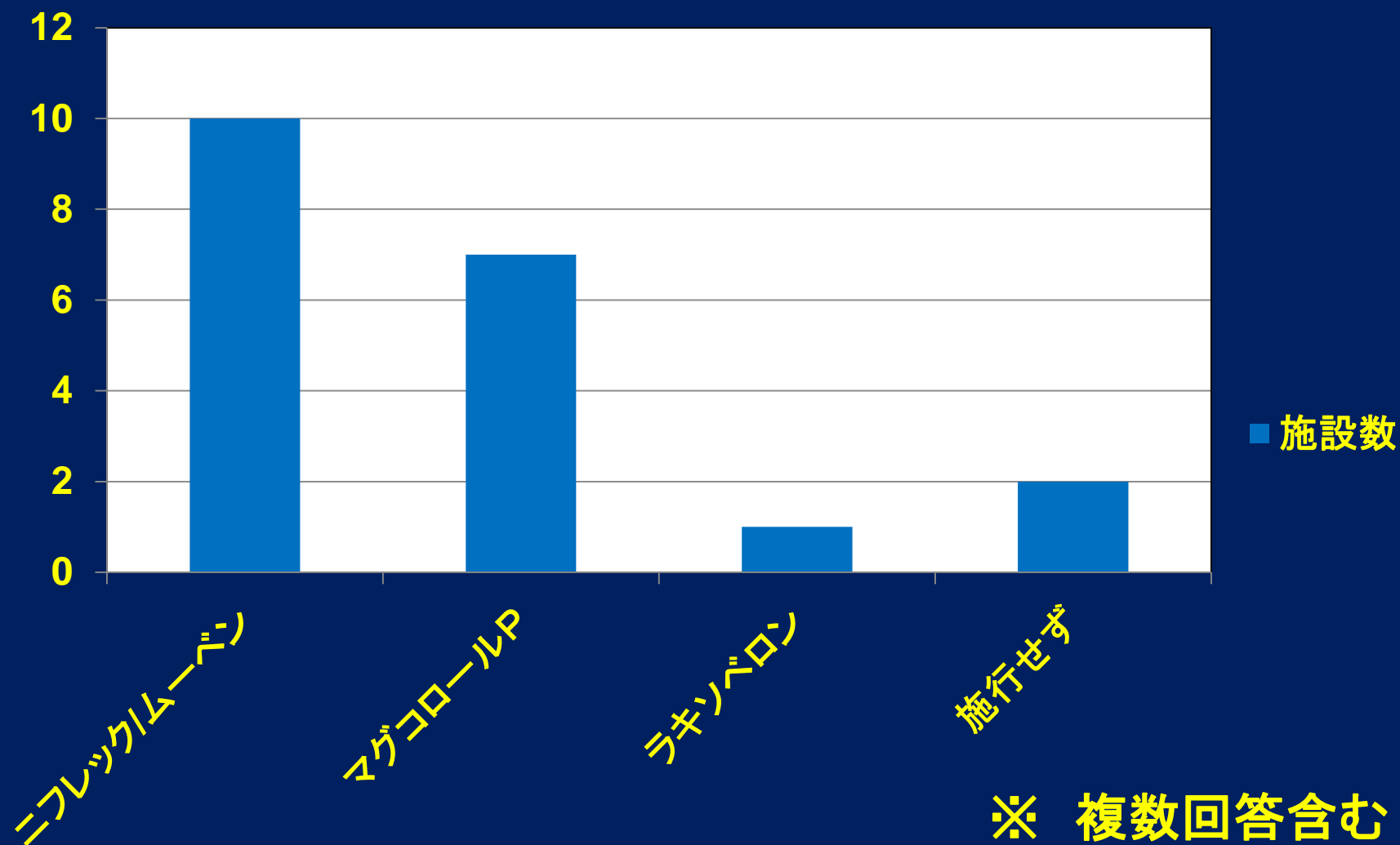
使用する内視鏡の種類



Total Colonoscopyの割合



11) BTS症例において、 術前の腸管洗浄薬の種類は？



まとめ

- ✓大腸ステント挿入にかかわる総人員は、平均4.55人、そのうち医師は平均2.55人。
- ✓8割を超える施設で、CO₂送気を使用。
- ✓狭窄部造影に使用するチューブは、ほぼERCP用のものを使用されている。
- ✓使用するガイドワイヤーのサイズは0.035inchが多い。
- ✓ステント挿入後の口側大腸の観察は、内視鏡か注腸で行われている。

結 語

- ✓大腸ステント挿入時の各施設での手技や使用ガイドワイヤー等についてのアンケート調査を行い、報告をした。