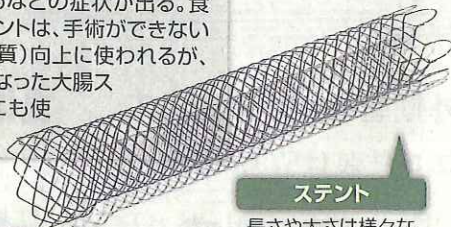


消化管のステント

がんが進行して消化管が狭くなると、食べ物が通りにくくなる。腸閉塞が起きると、腹痛や嘔吐、便が出なくなるなどの症状が出る。食道や十二指腸のステントは、手術ができない患者のQOL(生活の質)向上に使われるが、今年から保険適用になった大腸ステントは、手術の前にも使うことができる



ステント

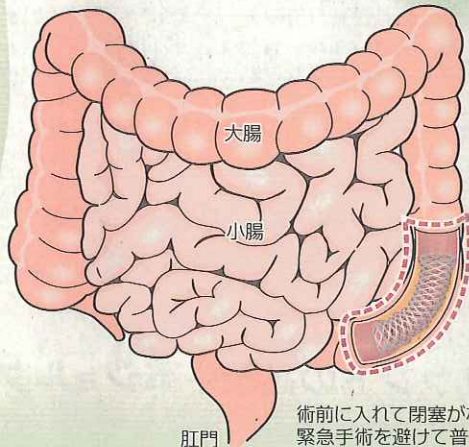
長さや太さは様々なタイプがある

ステントを入れて展開する装置



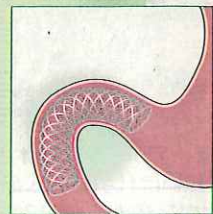
ステント

大腸ステント QOLの向上・術前の閉塞治療

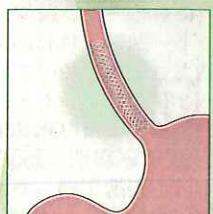


術前に入れて閉塞がなくなれば、緊急手術を避けて普通の手術ができる。より安全な手術ができ、人工肛門の造設も減らせる

十二指腸ステント 患者のQOL向上



食道ステント 患者のQOL向上



作図 デザイン課 遠藤牧子

がんが大きくなって食道や腸などの消化管が狭まり、塞がってしまった時に、金属の網状の筒(ステント)を入れて、閉塞を取り除く治療が広がってきた。今年保険適用になった大腸ステントは、手術の前に一時的に使うことで、緊急手術を避け、人工肛門を減らす効果も期待されている。(藤田勝)

大腸ステント 保険適用に

消化管閉塞に対する主なステント治療は、1996年に食道、2010年に胃・十二指腸に保険でできるようになった。食道や胃・十二指腸のステントは、がんが進んで切除手術ができない場合の、患者の生活の質(QOL)を保つのが主な目的だ。食道がんが大きくなり食道が狭まると、食事をのみ込むことが難しくなり、口から十

分な栄養が取れずに体力の低下を招く。小型カメラで消化管の中を映し出す内視鏡治療によって、食道の狭まった場所にステントを入れて広げることができ、食べ物が通れるようになる。十二指腸の閉塞は、胃の出口近くなりがんや、膵臓のがん

などで起きる。閉塞が起きると食べ物が通らないだけでなく、消化液がたまり、嘔吐を繰り返しやすい。食道の場合と同様、口から入れた内視鏡でステントを入れる。消化管閉塞の中で最もやっかいなのが大腸閉塞だ。東邦大医療センター大橋病院(東京・目黒区)外科准教授の斉田芳久さんによると、大腸が狭まってもすぐに自覚症状はなく、完全に閉塞して便でパンパンに膨れてから受診する患者が多い。もしも腸が破裂すると、菌が広がって敗血症で命を失う恐れもあるため、緊急手術が行われる。

ただし、緊急手術は、開腹して、人工肛門を作ることが多い。入院期間も長くなるうえ、計画的な手術に比べれば精度も低い。仮に人工肛門が不要になって閉じる際にも、再度の開腹手術が必要だ。そこで、肛門からステントを入れることで、閉塞した大腸を広げ、たまった便を排出させる治療を行う。大腸破裂の心配がなくなり、緊急手術が避けられる。これによって、がんの切除は、おなかに数か所の穴を開けて手術器具を差し込んで行う腹腔鏡手術などを計画的に行うことが可能になる。留置していたステントは、がん切除の際に一緒に取り出す。食道や胃・十二指腸のステントと同様、がんの根治が難

しい場合に患者の生活の質を保つための使われ方もある。大腸ステントを入れておくことで、便秘はなく、普通に食べることができる。従来は、肛門から細い管を大腸に通して中のものを出そうとする方法がよく用いられたが、硬い便は通らず、効果は乏しかった。

大腸がん患者は、毎年10万人を超える。斉田さんは「約1割に狭窄があり、半分の5000人ぐらいには大腸ステントが使えるかもしれない」と期待する。

大腸ステントを入れる際には、誤って大腸に穴を開けてしまわないよう、医師には技術の習得が必要だ。斉田さんは、「大腸ステント安全手術研究会」を組織し、安全なステント留置技術の普及に努

腸閉塞の緊急手術回避

人工肛門減らす効果も

大腸がん患者は、毎年10万人を超える。斉田さんは「約1割に狭窄があり、半分の5000人ぐらいには大腸ステントが使えるかもしれない」と期待する。