島根医学　第40巻　第1号　18～23頁（2020）

【臨床・研究】

腹腔鏡下結腸・直腸切除術におけるICG蛍光法の経験
～地域小規模病院（Low-volume center）からの発信

松原　毅　　象谷　ひとみ
瀬下　達之　　田原　英樹

キーワード：ICG蛍光法，腹腔鏡下結腸・直腸切除術，Low-volume center

要　旨

はじめに

消化器外科手術において縫合不全は重大な合併症の一つであり，要因として手術手技上の問題，患者因子などが影響するが，吻合部への十分な血流は縫合不全を回避するために重要な因子である。近年保険診療上，Indocyanine green（以下ICG）を用いることで術中腸管血流を可視化するナビゲーション手術が可能になった。今回，我々が施行したICG蛍光法を用いた腹腔鏡下結腸・直腸切除術7症例を検討した。

結　果

ICGは全例，安全に投与可能で腸管血流評価も視覚的に良好であり縫合不全は認められなかった。腸管切離予定線を変更することで合併症を回避できた可能性が示唆された1例も経験した。

結　語

ICG蛍光法は術中にリアルタイムに血流評価が可能な手法であり，このようなナビゲーション手術は地域の小規模病院でも安全な手術を可能にするとともに手術成績を向上させる有用な手法であると思われた。

はじめに

消化器外科領域において縫合不全は重大な合併症の一つであり周術期死亡率の増加，局所再発率や患者生存率にも影響を及ぼすという報告がある[1,2]。消化管吻合に重要な要素は様々あるが縫合不全を引き起こす要因として手術手技上の問題点（吻合に必要な3要素（tightな吻合，緊張のない吻合，吻合部への十分な血流）の欠落），術中トラブル発生時の対応，不適切なデバイスの選択，など術者因子によるもの，動脈硬化，糖尿病など患者因子によるもの，さらには腫瘍学的因子などが挙げられる[2]。このような因子が複合すること

Takeshi MATSUBARA et al.
出雲徳洲会病院外科
連絡先：〒699-0631 島根県出雲市斐川町直江3964-1
出雲徳洲会病院外科