

単孔式腹腔鏡補助下に経皮内視鏡的 胃瘻造設術を施行した3例

すが 村上 けん じ¹⁾ くら よし かず お¹⁾ みず さわ きよ あき¹⁾
 うえ だ なお き²⁾ いま もと りゅう²⁾
 上 田 直 樹 今 本 龍

キーワード：腹腔鏡補助下経皮内視鏡的胃瘻造設術，LAPEG，単孔式，グローブ法

要 旨

経皮内視鏡的胃瘻造設術 (percutaneous endoscopic gastrostomy; 以下, PEG) は低侵襲かつ簡便であるため, 胃瘻造設術の標準的術式として広く普及している。しかしながら, 胃の前面と腹壁の間に他臓器が存在するなどの理由で PEG が困難な症例も経験する。今回われわれは, 他臓器損傷の危険のため PEG 困難と判断した症例に対してグローブ法を用いた単孔式腹腔鏡補助下経皮内視鏡的胃瘻造設術 (Laparoscopic-assisted PEG; LAPEG) を安全に施行しえた症例を3例経験したので報告する。本法は他臓器損傷の危険のため PEG 困難な症例に対して安全かつ低侵襲に胃瘻造設が可能な優れた方法である。

はじめに

嚥下障害により経口摂取困難となった場合, 栄養経路として胃瘻造設術が選択される場合がある。現在, 低侵襲性と簡便性から経皮内視鏡的胃瘻造設術 (percutaneous endoscopic gastrostomy; 以下 PEG) が選択されることが多い。しかしながら, 胃の腹側に大腸など他臓器が存在することがあり, 他臓器損傷の危険のため通常の PEG が困難な症例もある。そのような症例に対して, 当院では開腹手術による胃瘻造設術を行ってきた。

今回, 他臓器損傷の危険のため PEG 困難と判断した症例に対してグローブ法を用いた単孔式の腹腔鏡補助下経皮内視鏡的胃瘻造設術 (Laparoscopic-assisted PEG; 以下 LAPEG) を3例に施行したので報告する。

症 例

2018年4月から2020年3月までに, PEG を試みたが, 他臓器損傷の危険のため PEG 困難と判断された3例を対象とした。当院では PEG 施行において, 上部消化管内視鏡検査にて腹壁からの圧迫を確認する finger sign や内視鏡の透過照明を体表から確認する illumination sign の確認を他臓器穿刺回避のための必須条件としている。こ

Kenji SUGAMURA et al.

1) 安来市立病院外科 2) 同 内科

連絡先：〒692-0404 島根県安来市広瀬町広瀬1931

安来市立病院外科