

「POEMの粘膜切開部の閉鎖における糸付きクリップや留置スネアを用いた確実な縫縮法」

福岡大学 消化器外科

*昭和大学江東豊洲病院 消化器センター

塩飽 洋生、岡田 浩樹、増井 友恵、井上 晴洋*、長谷川 傑

【はじめに】

経口内視鏡的筋層切開術(POEM)は食道アカラシアの標準治療の一つである。POEMでは食道体部および胃側の筋層切開により、消化管内腔と、縦隔・腹腔内とが交通する状態になるため、治療を終えるにあたっては、粘膜切開部の確実な縫縮が求められる。しかしながら、慢性食道炎による粘膜の高度な肥厚や、粘膜切開部の内反などより、通常のクリッピングでは確実な閉鎖が困難となる症例も時に経験される。今回我々は、糸付きクリップや留置スネアを用いた粘膜切開部の確実な縫縮法を当院での臨床経験と併せて供覧する。

【糸付きクリップを利用した縫縮法¹⁾】

粘膜が内反した状態で創の閉鎖を行うことは、創の早期離開につながる可能性がある。そのため、粘膜が内反しないようにクリッピングを行うが、粘膜のたわみや術者の技量などが原因で、縫縮する粘膜が内反してしまう事がある。このような場合、糸付きクリップを粘膜切開部の口側に置き牽引すると、両側の粘膜が外反した状態で一直線となるため、状況や術者によらず問題のないクリッピングが可能となる。本法は、粘膜に柔軟性のある症例においては、問題なく施行することが出来るが、慢性食道炎などで粘膜が高度に肥厚し、粘膜の柔軟性が失われた症例では有効でない。

【留置スネアを利用した縫縮法²⁾】

慢性食道炎による高度な粘膜肥厚がある症例(進行シグモイド型など)では、クリップによる閉鎖が出来ない場合がある。その際には、留置スネアとクリップを用いた巾着法による閉鎖が有用である。当院で行った300例強のPOEMにおいても、本法による閉鎖を2例で行った。いずれの症例においても、術後早期の創の離開は認めなかったが、術後1週間前後で、クリップと留置スネアが全て脱落していたため、飽くまでも一時的な閉鎖法という扱いにしている。

【結語】

糸付きクリップや留置スネアを利用した縫縮法は、粘膜の確実な閉鎖が求められるPOEMにおいて大変有用である。しかしながら、いずれの方法にも限界があり、普遍的な縫縮法とは言えない。新しい内視鏡的縫合法の開発が強く求められる。

1. Shiwaku H, Yamashita K, Inoue H, et al. Closure of a mucosal entry using the clip-with-line method. Ann Gastroenterol 2018;31:252.
2. Shiwaku H, Inoue H, Yamashita Y. Mucostomy closure using the endoloop/clips technique in a purse-string manner after an unsuccessful closure during peroral endoscopic myotomy. Dig Endosc 2015;27:630-1.