

内視鏡摘除手技の標準化プロジェクト研究

大腸腫瘍に対する大腸内視鏡治療後の遺残再発と偶発症症例
の実態に関する多施設共同研究(後ろ向きアンケート調査)

追加アンケート結果

2008年7月4日 第69回大腸癌研究会

アンケート回答 19施設 (順不同)

奈良県立医科大学 消化器外科
順天堂大学 下部消化管外科
市立函館病院 消化器内科
調布外科 消化器科内科クリニック
東京都多摩がん検診センター
市立旭川病院 消化器病センター
山形大学医学部 第2内科
産業医科大学 第1外科
国立がんセンター中央病院 内視鏡部
福岡大学築柴病院
福島県立医科大学医学部 内科学第二講座
大阪中央病院
深谷赤十字病院
鳥取大学 消化器外科消化器内科
近畿大学 外科
日本医科大学 外科
北里大学付属病院
秋田赤十字病院 消化器病センター
広島大学病院

ご協力ありがとうございました。

局所遺残再発病変の詳細に関するアンケート

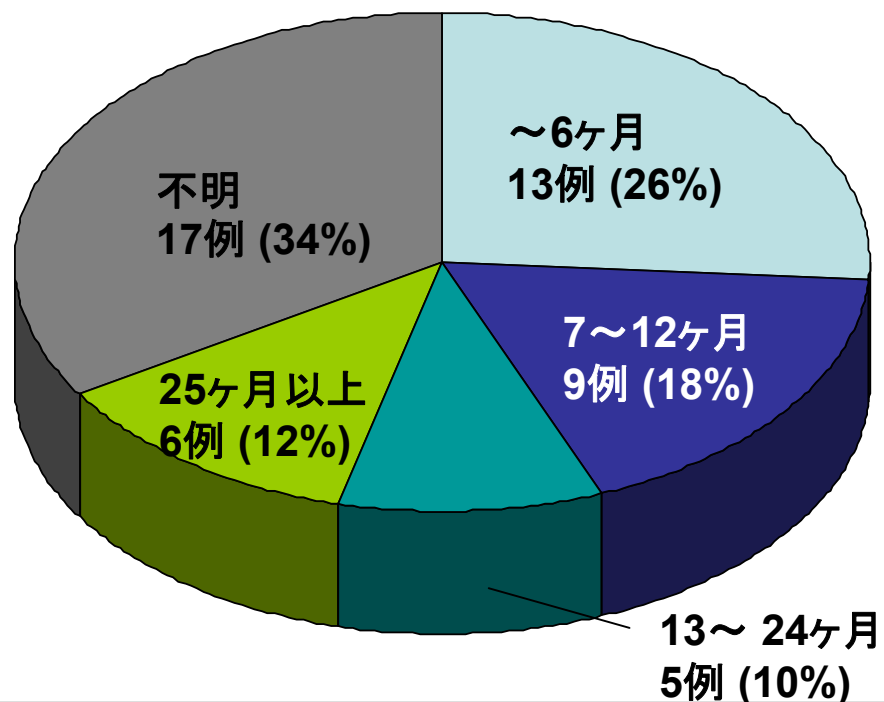
症例数 50症例

男：女 28：22

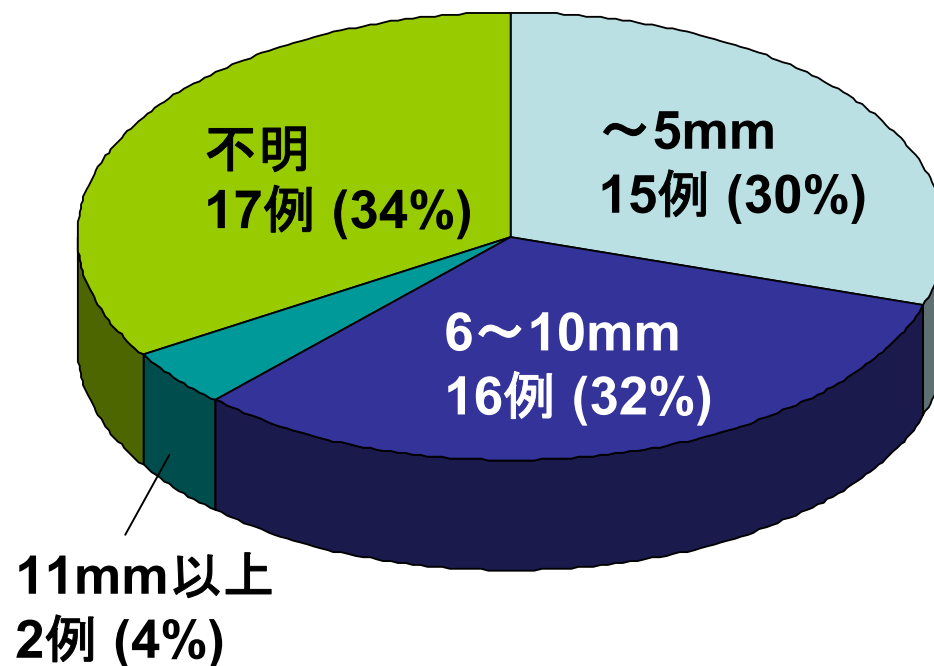
平均年齢 67.1 ± 12.3 (17-87)歳

平均腫瘍径 19.6 ± 12.8 (4-60) mm

局所遺残再発までの期間



局所遺残再発病変の腫瘍径

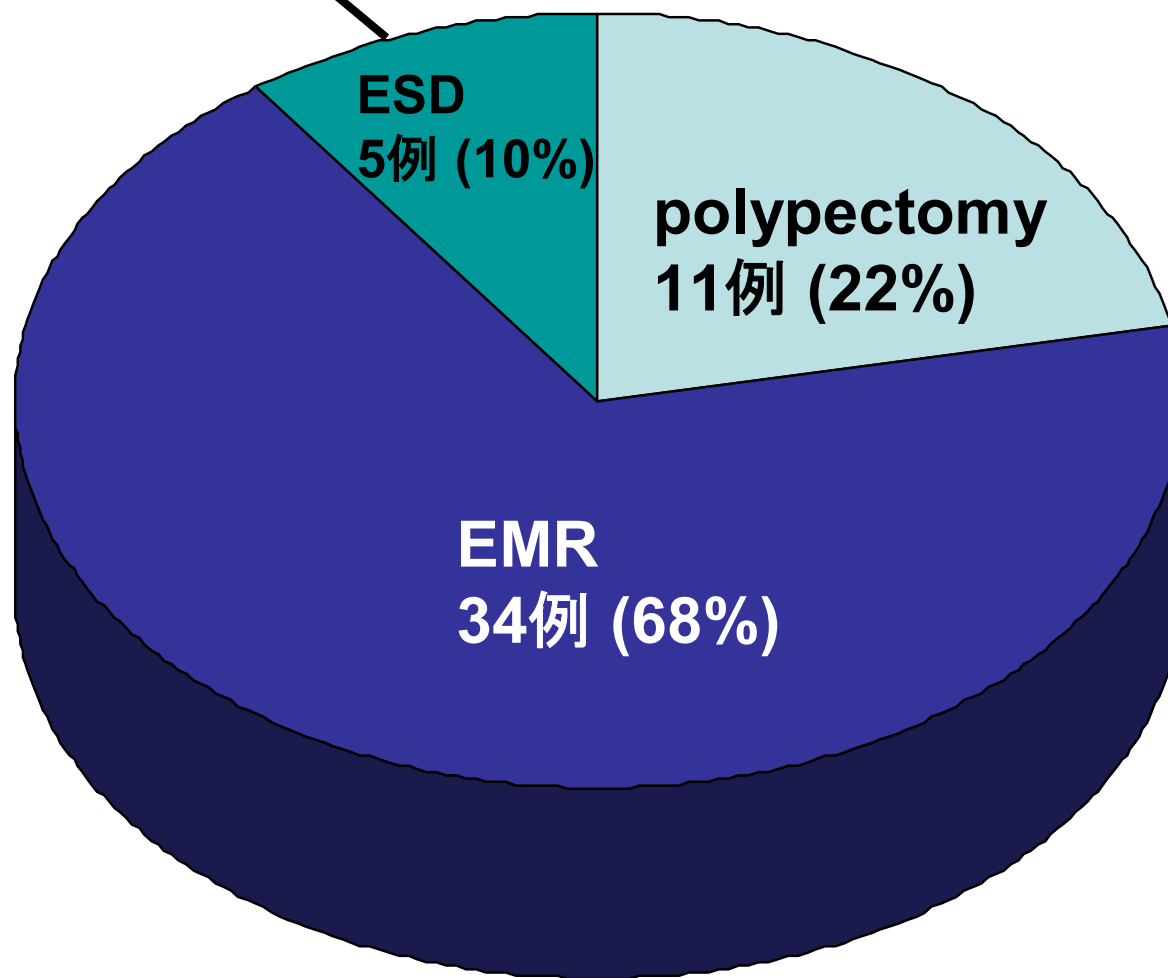


再発までの期間が25ヶ月以上の病変6例の詳細

性別	年齢	局在	腫瘍径	病型	内視鏡経験年数	切除法	病理組織診断	深達度	断端評価	再発診断までの期間	再発病変の腫瘍径
女	56	T	17	LST-G	11 ≤	分割	well	M	側方断端陽性	25ヶ月	9
女	61	Rb	18	Isp	11 ≤	一括	well		不明	26ヶ月	10
男	52	D	20	IIa+IIc	11 ≤	分割	well	M	側方断端陽性	27ヶ月	10
男	75	RS	20	LST-G	11 ≤	分割	well	M	側方断端陽性	29ヶ月	10
女	77	C	20	LST-G	11 ≤	分割	adenoma		側方断端陽性	36ヶ月	11
女	49	A	20	LST-G	11 ≤	分割	well	M	側方断端陽性	43ヶ月	12

治療法

詳細は次スライド



局所遺残再発した大腸ESD施行症例5例の詳細

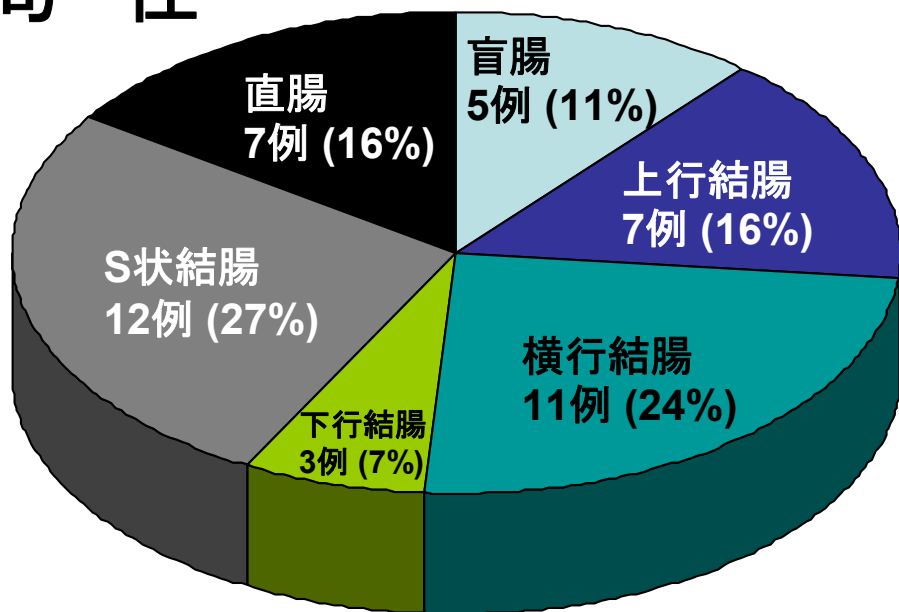
	性別	年齢	局在	腫瘍径	病型	内視鏡経験年数	局注液	処置具
No.1	男	52	D	20	IIa+IIc	11≦	ヒアルロン酸ナトリウム	フックナイフ、フレックスナイフ、スネア
No.2	男	75	RS	20	LST-G	11≦	ヒアルロン酸ナトリウム	フレックスナイフ、スネア
No.3	女	77	C	20	LST-G	11≦	ヒアルロン酸ナトリウム	フレックスナイフ、スネア
No.4	女	49	A	20	LST-G	11≦	ヒアルロン酸ナトリウム	フレックスナイフ、スネア
No.5	男	56	C	20	LST-G	11≦	グリセオール	フレックスナイフ、スネア

	局注液	切除法	病理組織診断	深達度	断端評価	再発診断までの期間(ヶ月)	遺残再発病変の腫瘍径
No.1	ヒアルロン酸ナトリウム	分割	well	M	側方断端陽性	27	10
No.2	ヒアルロン酸ナトリウム	分割	well	M	側方断端陽性	29	10
No.3	ヒアルロン酸ナトリウム	分割	adenoma		側方断端陽性	36	11
No.4	ヒアルロン酸ナトリウム	分割	well	M	側方断端陽性	43	12
No.5	グリセオール	分割	adenoma		側方断端陽性	不明	不明

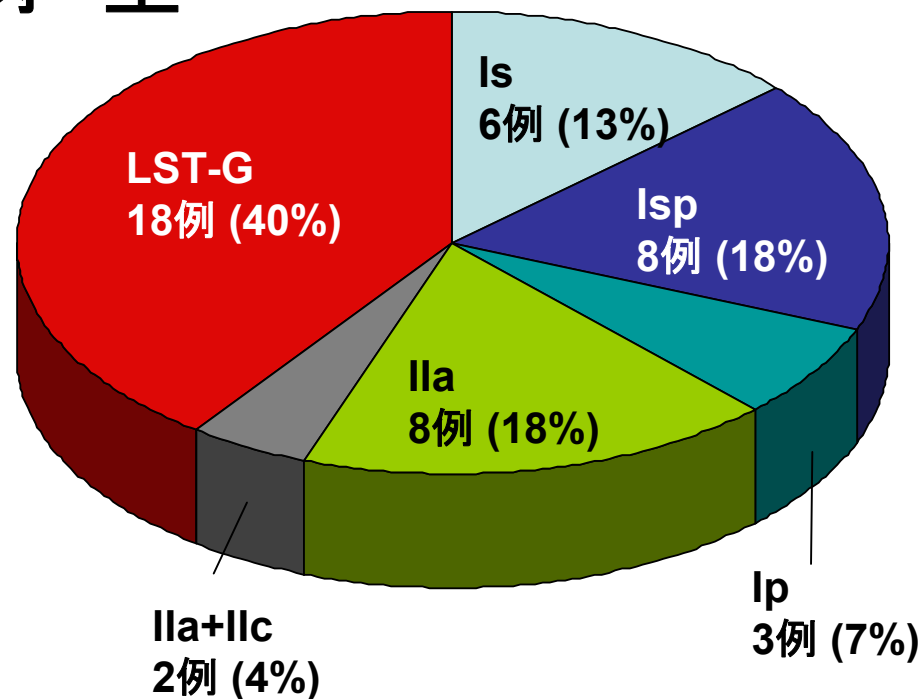
局所遺残再発病変の病型、組織型、追加治療の方法は不明

以下、局所遺残再発したpolypectomy or EMRを行った症例
45例について検討した。

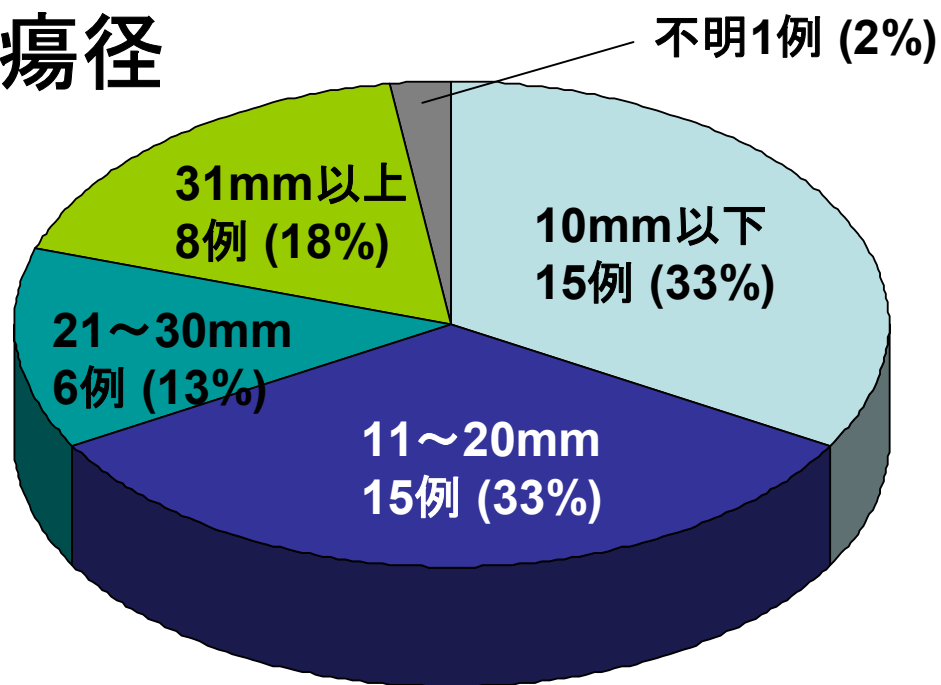
局在



病型



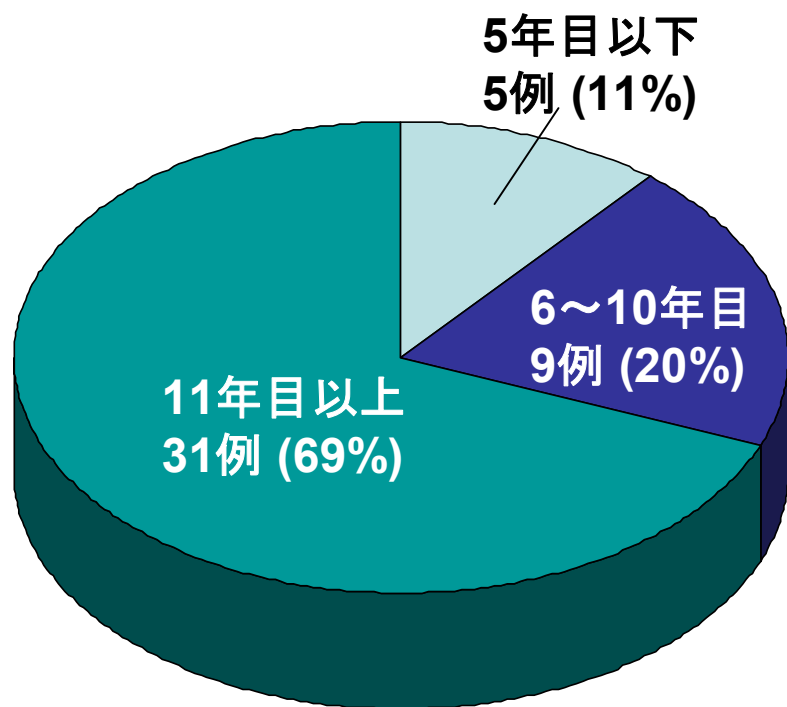
腫瘍径



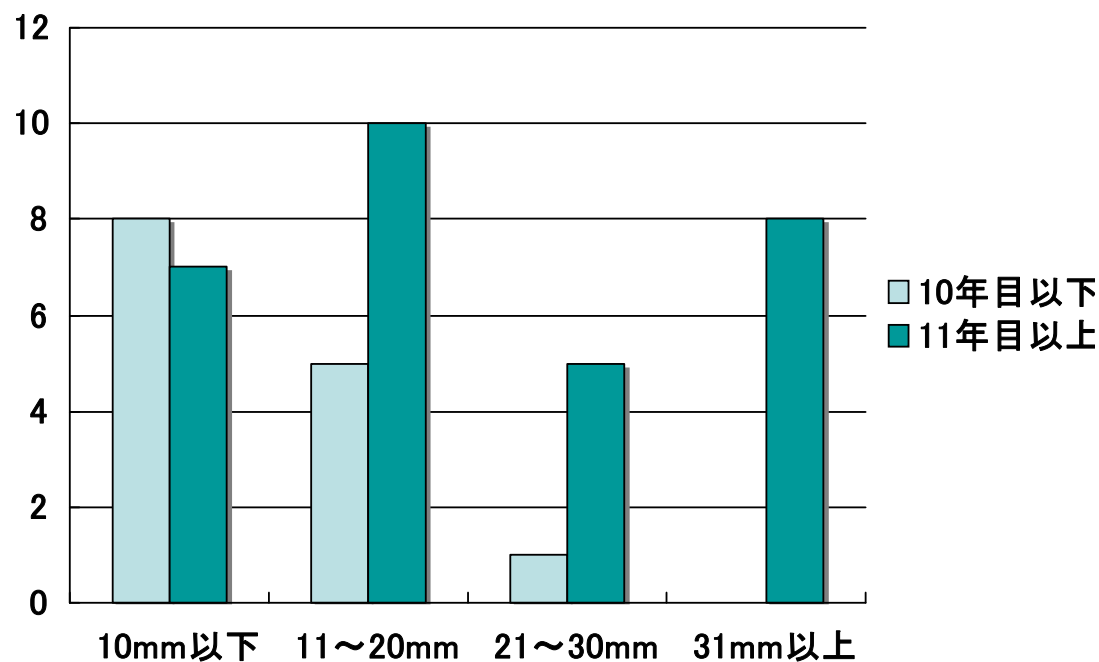
polypectomy, EMR後
局所遺残再発45例の内訳

polypectomy, EMR後 局所遺残再発41例の内訳

施行医の内視鏡経験年数



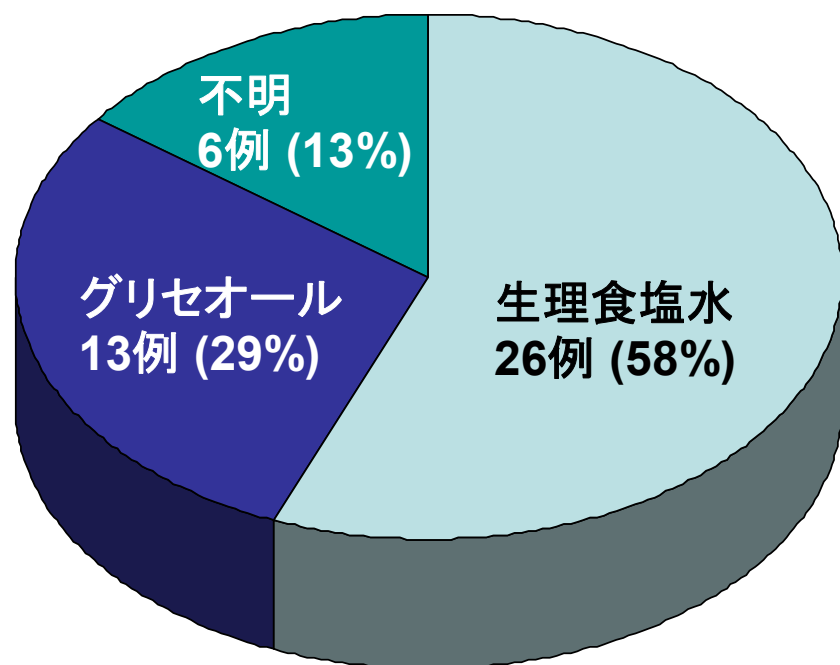
施行医の内視鏡経験年数と 大きさの関係



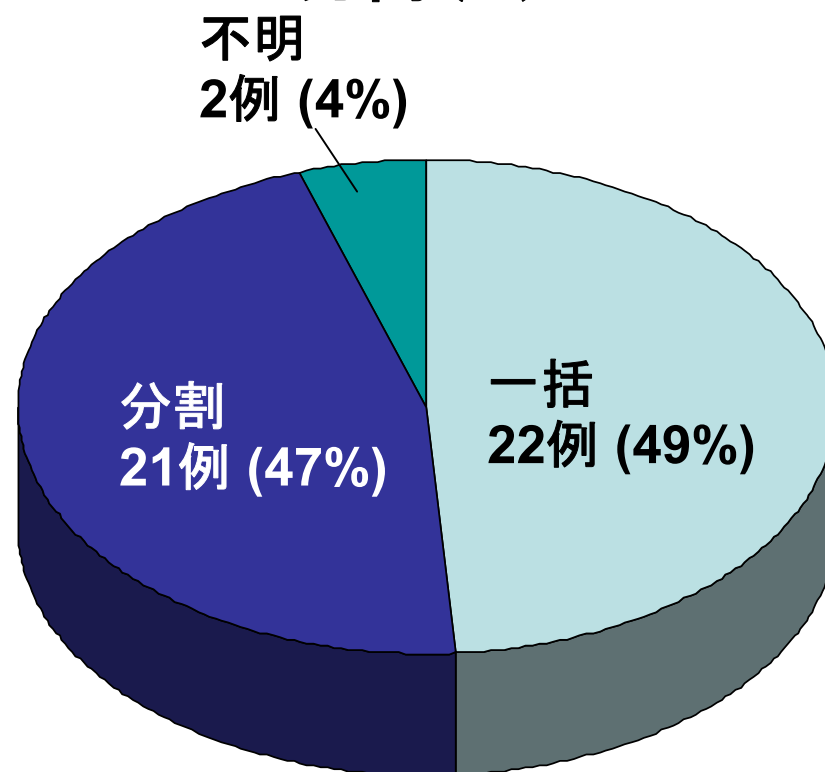
11年目以上の1例は大きさ不明

polypectomy, EMR後 局所遺残再発45例の内訳

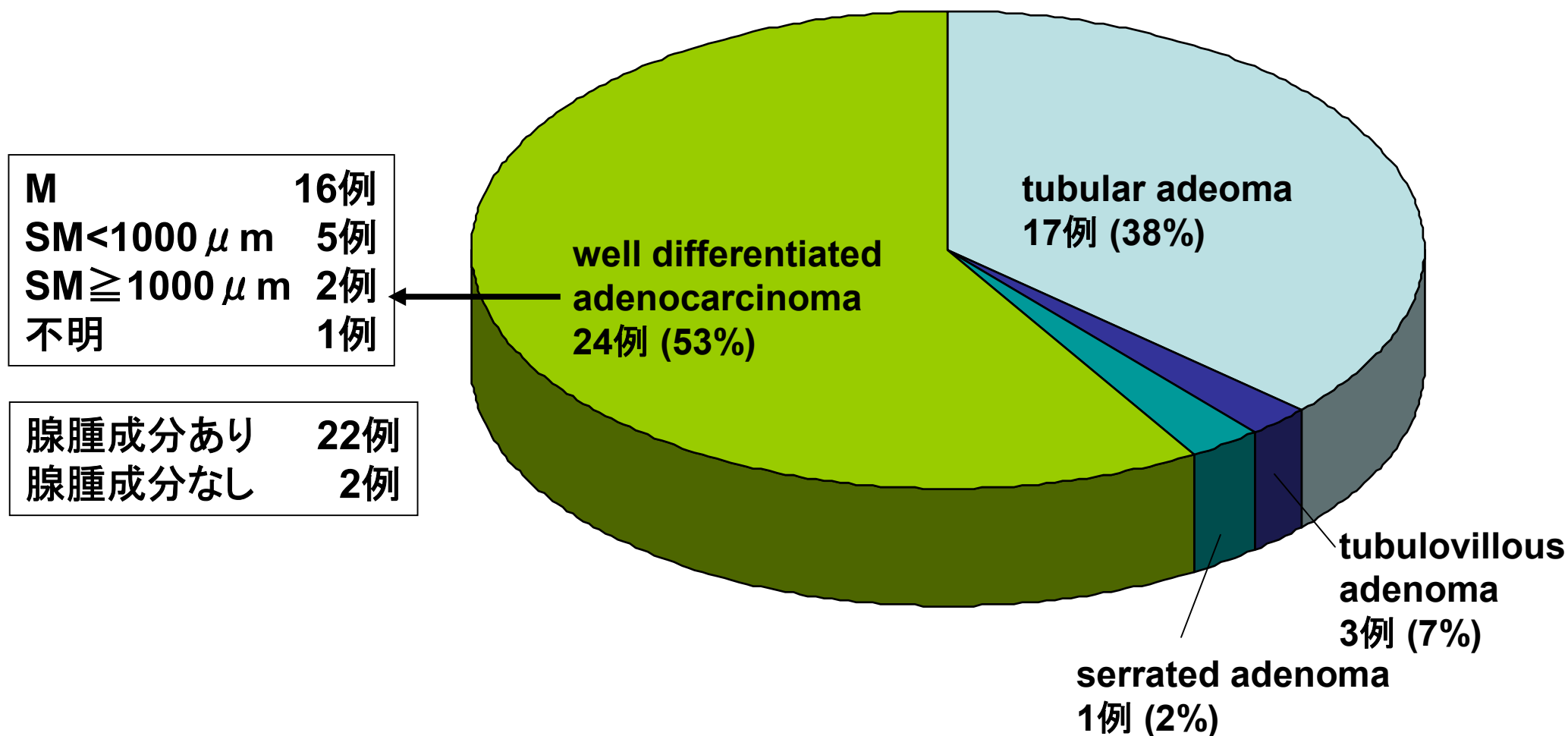
局注液の種類



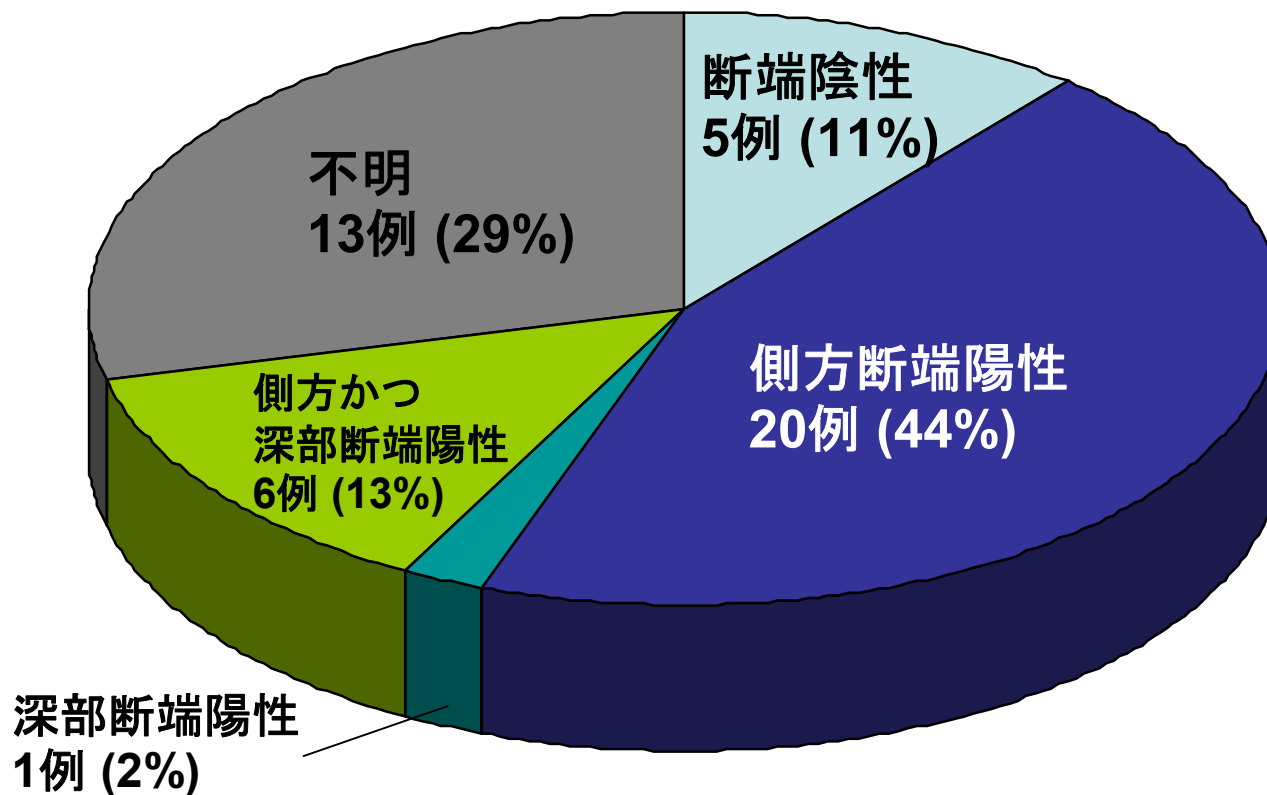
切除法



最終病理組織診断(初回, polypectomy, EMR)



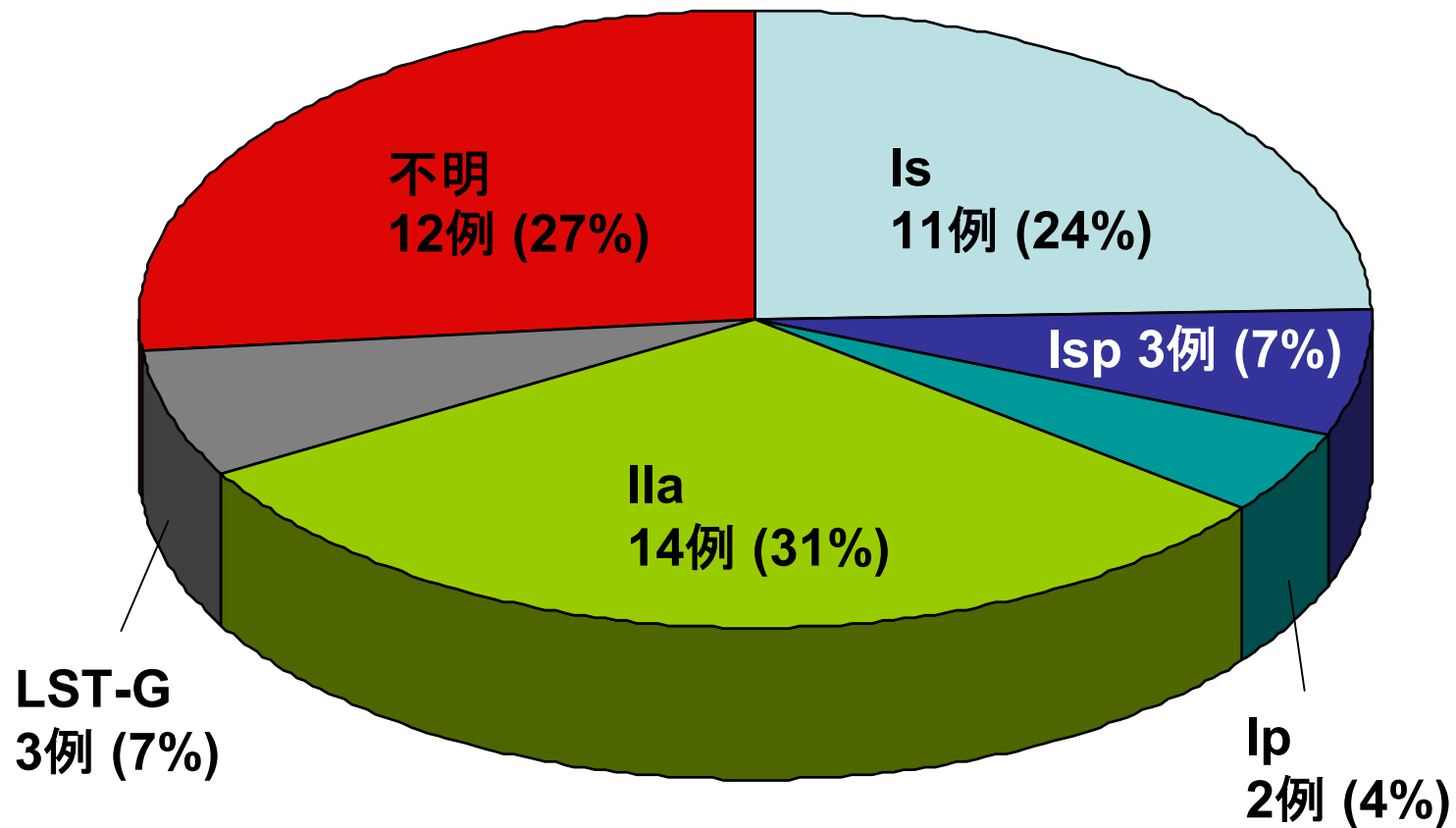
病理組織学的な断端評価(polypectomy, EMR)



断端陰性5例の詳細(全例EMR症例)

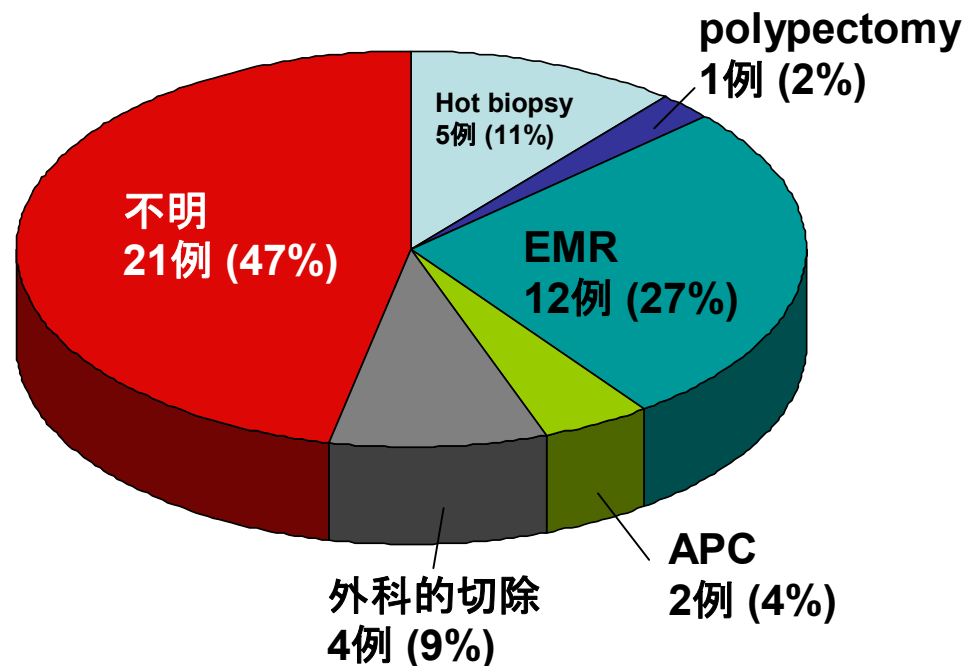
病変の局在	腫瘍最大径	病型	治療法	内視鏡経験年数	使用した局注液	切除法	病理組織診断	深達度	再発までの期間	遺残再発病変の腫瘍径	遺残再発病変の病型	遺残再発病変に対する治療法	遺残再発病変の病理組織診断
Rb	10mm	LST-G	EMR	11≦	グリセオール	分割	well		6ヶ月	6mm	IIa	EMR	tubular adenoma
S	10mm	Is	EMR	11≦	生理食塩水	一括	adenoma		7ヶ月	6mm	Is	不明	tubular adenoma
T	10mm	Isp	EMR	11≦	生理食塩水	分割	well	SM≦	7ヶ月	6mm	不明	不明	不明
S	15mm	Isp	EMR	11≦	生理食塩水	一括	well	M~SM	10ヶ月	7mm	IIa	外科的切除	不明
C	11	LST-G	EMR	11≦	生理食塩水	一括	adenoma		13ヶ月	3mm	IIa	不明	不明

局所遺残再発病変の病型(polypectomy, EMR)



polypectomy, EMR後 局所遺残再発45例の内訳

局所遺残再発病変 に対する治療法

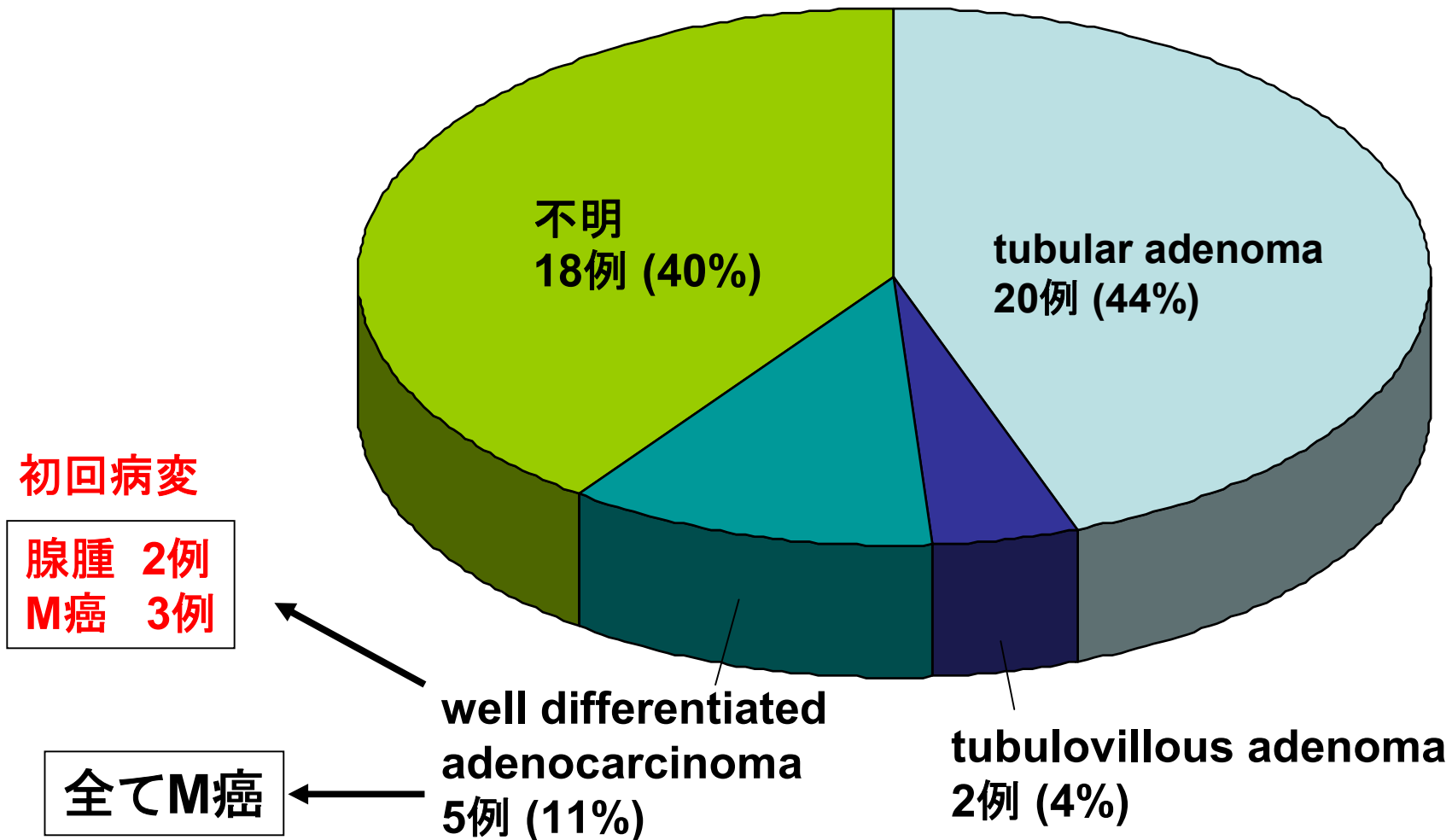


外科的切除例4例の詳細

性別	年齢	病変の局在	腫瘍最大径	病型	治療法	施行医の内視鏡経験年数	使用した局注液	切除法	最終病理組織診断	腺腫成分の有無	深達度
No.1	男	75	Rb	5	LST-G	EMR	6~10	生理食塩水	分割	tubular adenoma	なし
No.2	男	68	Ra	12	LST-G	EMR	<5	生理食塩水	分割	well	あり SM< 1000
No.3	女	68	S	15	Isp	EMR	11≦	生理食塩水	一括	well	あり SM< 1000
No.4	女	64	A	15	Isp	EMR	11≦	生理食塩水	一括	well	あり SM< 1000

病理組織学的な断端評価	再発診断までの期間	局所遺残再発病変の腫瘍径	遺残再発病変の病型	遺残再発病変の病理組織診断	局所遺残再発病変の深達度	
No.1	側方断端陽性	1ヶ月	3	LST-G	well	M
No.2	側方深部断端陽性	9ヶ月	6	IIa	tubular adenoma	不明
No.3	断端陰性	10ヶ月	7	IIa	不明	不明
No.4	側方断端陽性	15ヶ月	8	Is	不明	不明

局所遺残再発病変の病理組織診断 (polypectomy, EMR)



穿孔(穿通)病変の詳細に関するアンケート

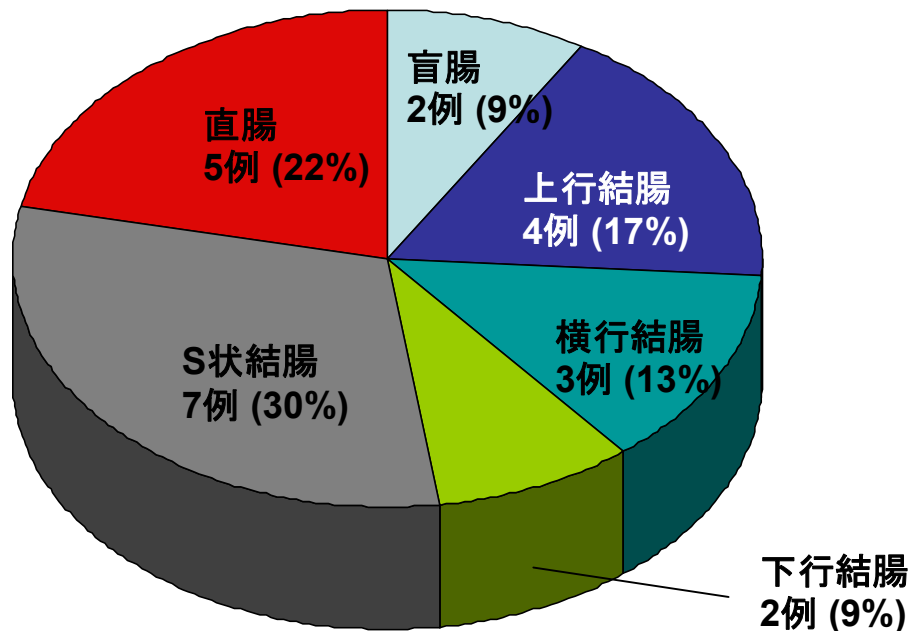
症例数 23症例

男：女 12：11

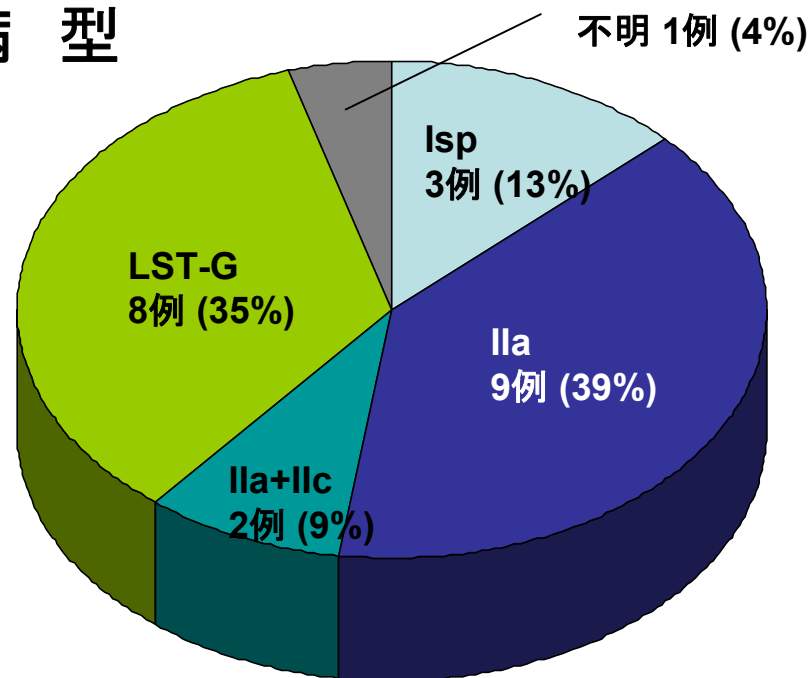
平均年齢 63.8 ± 8.9 (49-78)歳

平均腫瘍径 28.1 ± 13.9 (5-50) mm

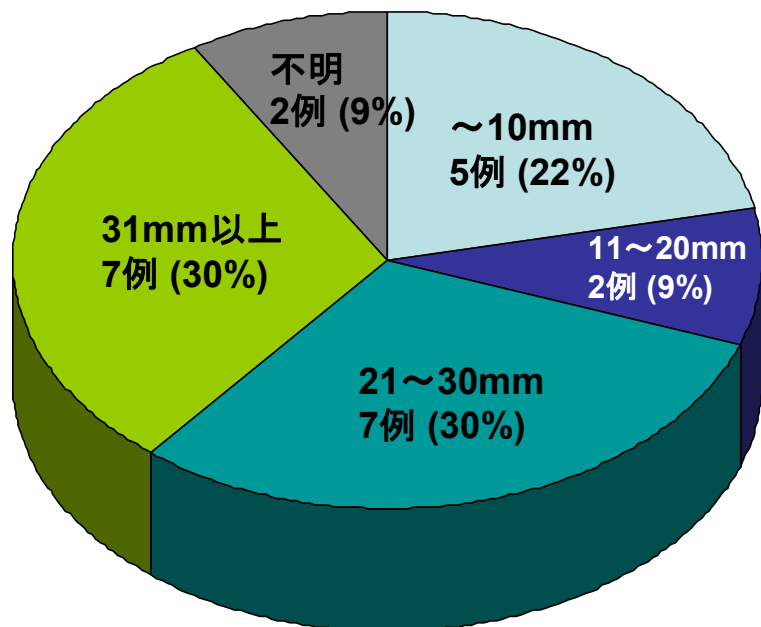
局在



病型



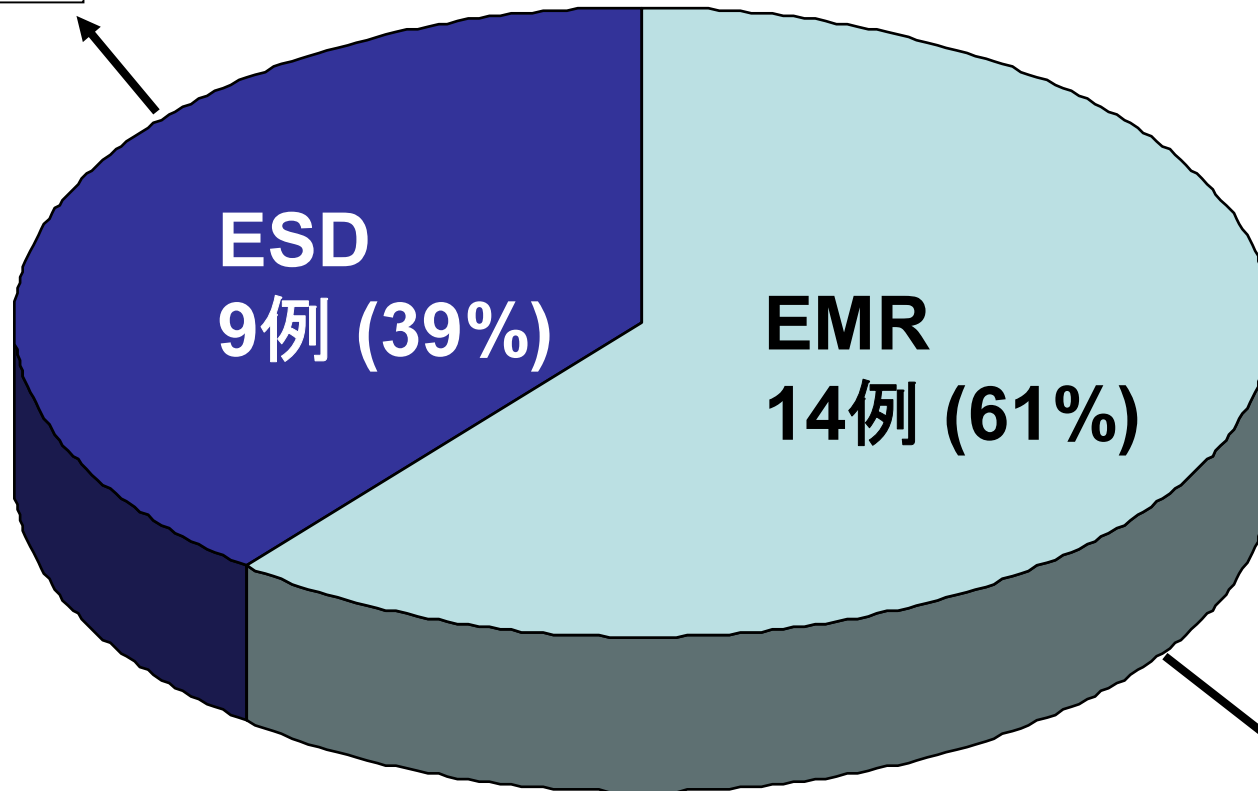
腫瘍径



穿孔23例の内訳

治療法

穿孔 8例
穿通 1例



穿孔 12例
穿通 2例

ESDによる穿孔9例の詳細(1)

	性別	年齢	局在	腫瘍径	病型	内視鏡経験年数	局注液	処置具	高周波電源装置
No.1	女性	61	S 状結腸	10	LST-G	11年～	ヒアルロン酸ナトリウム	フレックスナイフ、ITナイフ、スネアマスタIC	
No.2	男性	64	Rb	25	LST-N	11年～	グリセオール	フレックスナイフ、スネア	PSD60
No.3	男性	54	横行結腸	28	LST-NG	11年～	ヒアルロン酸ナトリウム	フックナイフ、フレックスナイフ	ICC350
No.4	男性	52	下行結腸	40	IIa+IIc	11年～	ヒアルロン酸ナトリウム	フックナイフ、フレックスナイフ、スネア	ICC200
No.5	男性	65	横行結腸	40	IIa+IIc	11年～	ヒアルロン酸ナトリウム	フックナイフ、フレックスナイフ	ICC200
No.6	女性	49	上行結腸	45	LST-G	11年～	ヒアルロン酸ナトリウム	フレックスナイフ、スネア	ICC200
No.7	女性	78	上行結腸	45	LST-G	11年～	グリセオール	フックナイフ、IT ナイフ	ICC200
No.8	男性	56	Ra	50	LST-G	11年～	グリセオール	フックナイフ、フレックスナイフ	ICC200
No.9	男性	51	上行結腸	50	IIa	11年～	グリセオール	フックナイフ、フレックスナイフ	ICC200

	高周波電源装置の設定	切除法	最終病理組織診断	腺腫成分の有無	深達度	断端評価
No.1	Endo cut 60、effect 3、Forced凝固 30	分割切除	well	あり	M	側方断端陽性
No.2	cut 30、coag 30	分割切除	well	あり	SM2	深部断端陽性
No.3	Endo cut 80、effect 3、Forced 40	中止	well	なし	SM 1000 μm未満	
No.4	Endo cut 60、Forced凝固 40	分割切除	well	なし	M	側方断端陽性
No.5	Endo cut 60、Forced凝固 40	中止	well	なし	M	未切除
No.6	Endo cut 60、Forced凝固 40	分割切除	well	なし	M	側方断端陽性
No.7	Endo cut 60、Forced凝固 40	一括切除	adenoma	不明		側方断端陽性
No.8	Endo cut 60、Forced凝固 40	中止	well	なし	M	未切除
No.9	Endo cut 60、Forced凝固 40	一括切除	adenoma	不明		側方かつ深部断端陰性

ESDによる穿孔9例の詳細(2)

	穿孔or穿通	free air	穿孔時の対応	穿孔後の内視鏡治療	穿孔後の転帰		予後
No.1	穿通	無	無	治療継続	保存的加療、絶食期間7日間		軽快
No.2	穿孔	有	クリッピング	治療継続	保存的加療、絶食期間7日間		軽快
No.3	穿孔	有	クリッピング	治療継続	絶食期間5日間	待期的手術、手術までの期間23日:手術の際、人工肛門の造	軽快
No.4	穿孔	有	クリッピング	治療継続	保存的加療、絶食期間7日間		軽快
No.5	穿孔	有	クリッピング	中止	期間13日間	緊急手術、手術までの期間13日:手術の際、人工肛門の造	軽快
No.6	穿孔	有	クリッピング	治療継続	保存的加療、絶食期間5日間		軽快
No.7	穿孔	有	クリッピング	治療継続	保存的加療、絶食期間7日間		軽快
No.8	穿孔	有	クリッピング	中止	期間2日間	緊急手術、手術までの期間2日:手術の際、人工肛門の造	軽快
No.9	穿孔	無	クリッピング	治療継続	保存的加療、絶食期間5日間		軽快

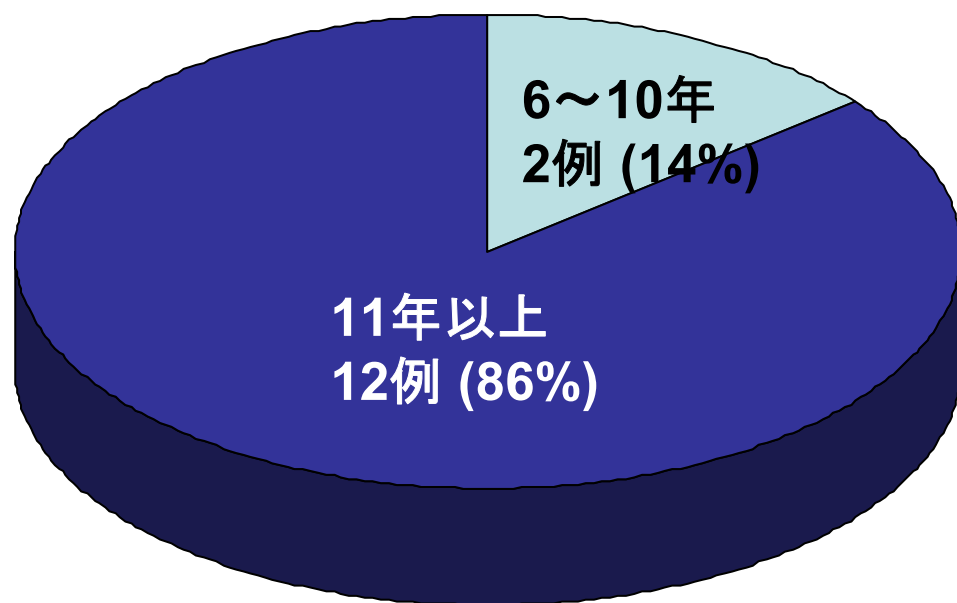
↓

保存的加療	7例
緊急手術	2例
待機手術	1例

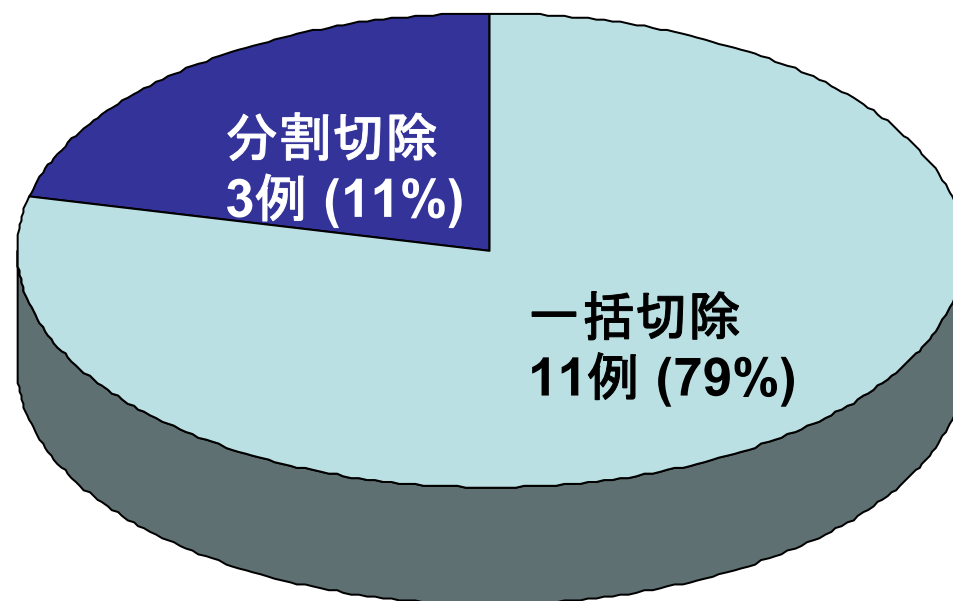
以下、穿孔したpolypectomy or EMRを行った14例について検討した。

polypectomy, EMR穿孔14例の内訳

施行医内視鏡経験年数



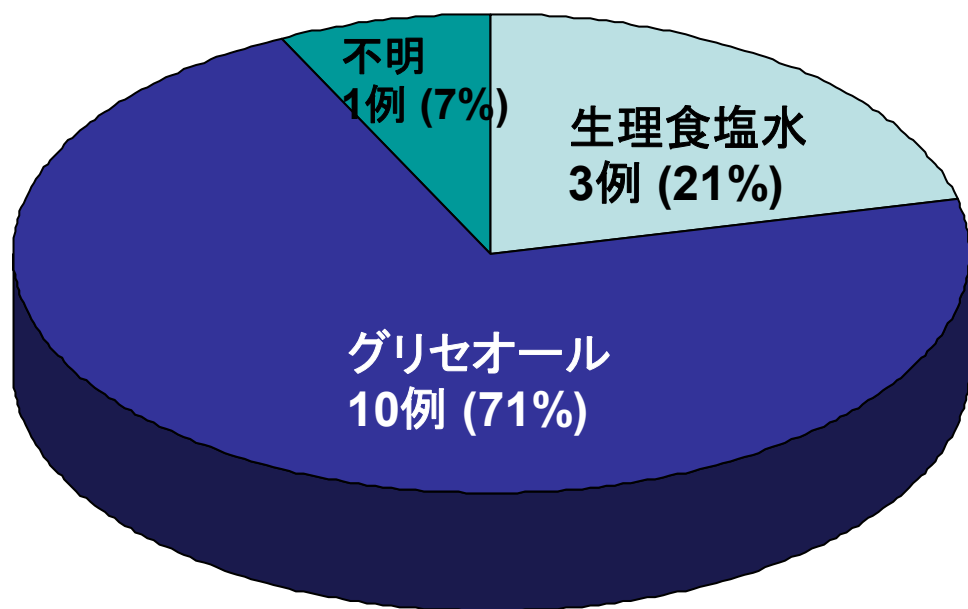
切除法



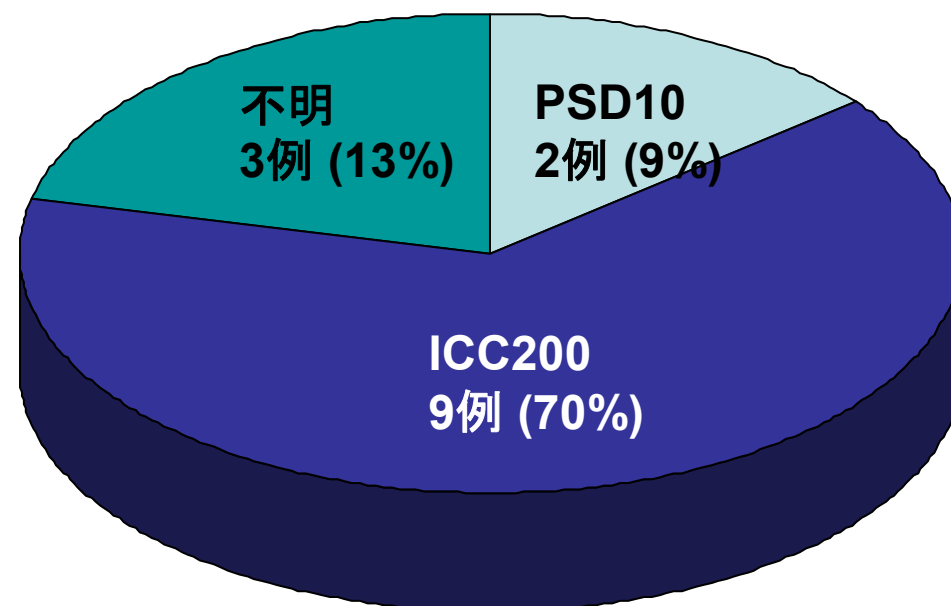
分割切除3例は全て経験年数11年目以上

polypectomy, EMR穿孔14例の内訳

使用した局注液

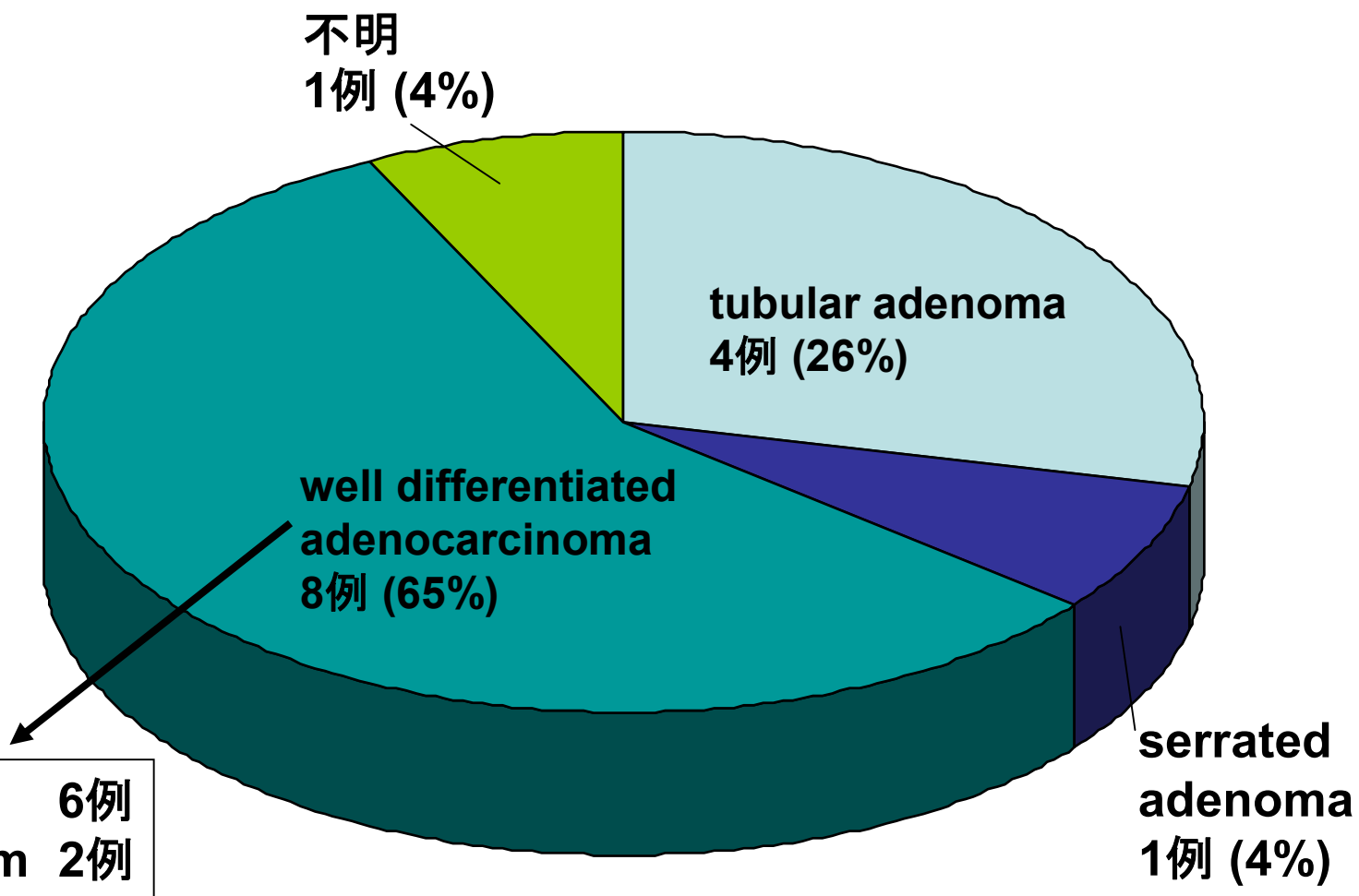


使用した高周波電源装置

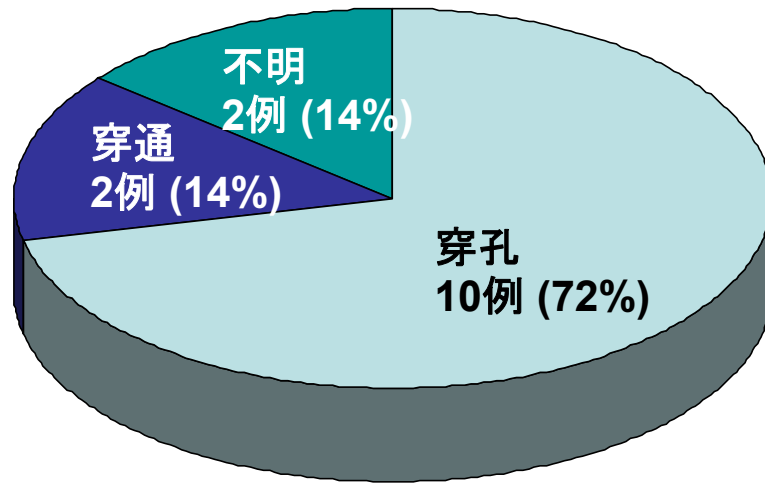


ヒアルロン酸ナトリウムはなし

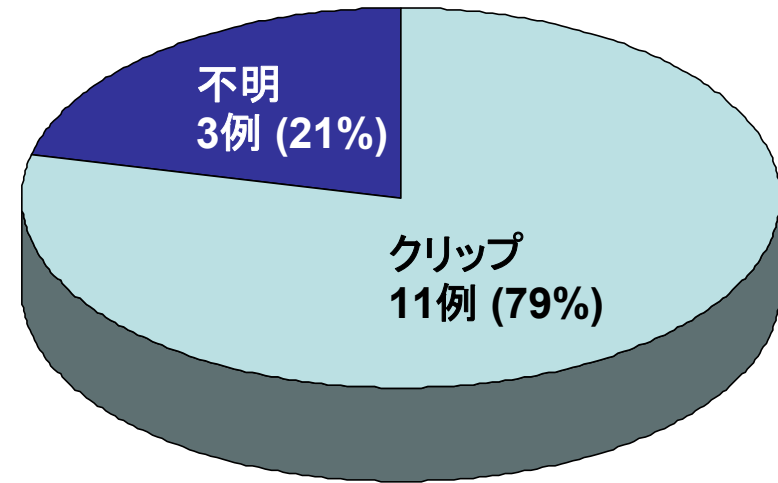
最終病理組織診斷



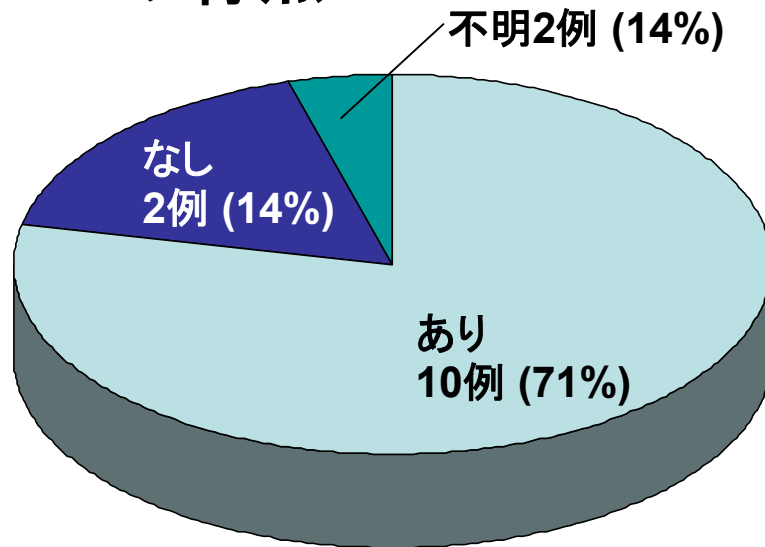
穿孔か穿通か



穿孔後の対応

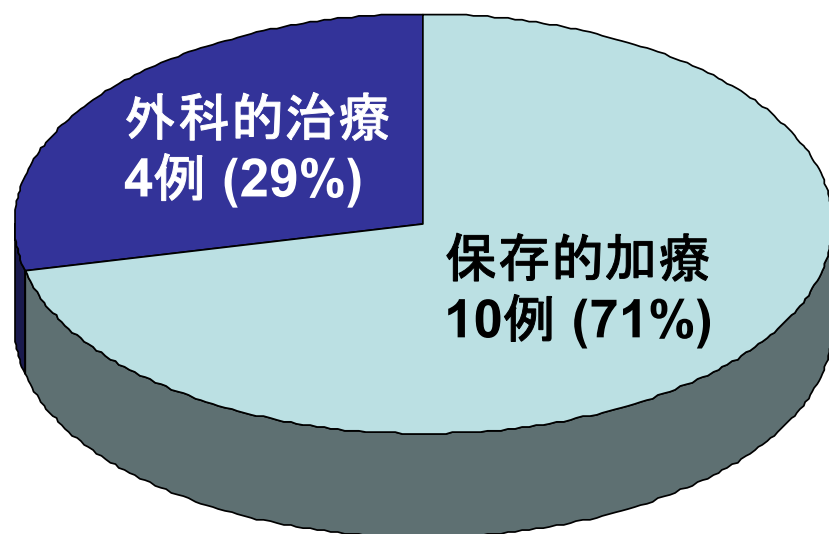


free airの有無

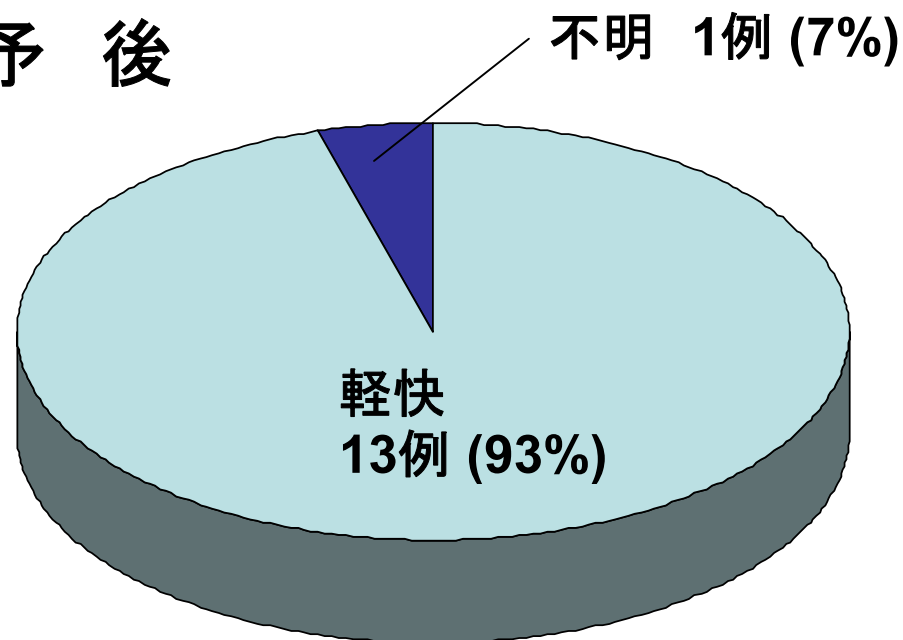


**polypectomy, EMR穿孔
14例の内訳**

穿孔後の転帰



予後



外科的切除4例の詳細

	性別	年齢	病変の局在	腫瘍径	病型	内視鏡経験年数	使用した局注液	高周波電源装置	高周波電源装置の設定
No.1	女性	74	S 状結腸	10	不明	11年～			
No.2	女性	75	上行結腸	10	Isp	11年～	生理食塩水	ICC200	Endo cut 3
No.3	男性	73	S 状結腸	20	LST-NG	11年～	グリセオール	ICC200	Endo cut
No.4	男性	67	横行結腸	28	IIa	11年～	グリセオール	PSD10	cut3 40

	切除法	最終病理組織診断	深達度	穿孔か、穿孔か free air	穿孔時の対応	予後
No.1	一括切除	adenoma		不明	有 不明	軽快
No.2	一括切除	well	SM 1000 μm 以深	穿孔	有 クリップング	軽快
No.3	分割切除	well	M	穿孔	有 Perforationに気づかなかった。	軽快
No.4	一括切除	adenoma		穿孔	有 クリップング	軽快

穿孔の原因となる特筆事項

- ・ESD第1例目であり、分割EMRに変更したが技術が未熟であった。
- ・SDJに病変は存在し、操作が困難であったこと。
- ・前医での病変中央部のBiopsyによる影響？。
- ・スパイラルスネアの特大を用いた。
- ・ハードタイプのスネアを使用した。一部sm浸潤のためnon-liftingであった。
- ・遺残再発でリフティング不良であった。2 channel scopeによるstrip biopsy法を用いた。
- ・LST-NGでliftingが悪く、スネアを押し付けたため。
- ・ナイフの取り扱い