

PP212100 EGG・USを用いた膵頭十二指腸切除後胃運動の検討

初野 剛, 金子哲也, 井上総一郎, 山下克也, 八木斎和, 大河内治, 竹田 伸, 中尾昭公
(名古屋大学大学院病態制御外科)

PpPDは術後胃停滞をきたす点が問題である。今回EGG・USを併用し再建術式別の術後胃運動、胃停滞時のEGG波形を解析したので報告する。1998年6月～2000年9月に教室で経験したPpPD症例20例。術前後にUSにて胃排出曲線を作成、同時にEGGを記録して健常胃律動を反映する3cpmと胃律動の強さを示すPower Product (PP)を測定しEGGで術後胃運動の回復状態を検討した。1.3cpm, PPの変化:術後全期以上経口摂取時には術前にまで回復。2.胃排出曲線変化:PHRSD術後は術前と同様でPpPD-IIでは胃排出の遅れが顕著であった。3.胃停滞時EGG波形:PPの上昇が認められなかった。EGGでは術後胃律動は回復していたが胃排出曲線変化からはPHRSD群のみが術前に回復していた。これはリンパ節・神経叢郭清の程度、PHRSDでは十二指腸第II部以外は温存されモチリン産生が維持される等の要因が考えられた。また術後胃停滞の回復状況を観る上でPPの測定は有用であると考えられた。

PP212101 黄疸遷延症例に対する膵頭十二指腸切除術後合併症

榎 彦彦, 野島真治, 小林哲郎, 桂 春作, 中屋敷千鶴, 上杉尚正
(山口大学第一外科)

【目的】膵頭十二指腸切除術における減黄の問題点を、減黄効果別の術後合併症発生率から検討【対象と方法】PD22例とPpPD30例を対象とした。36例に対し術前減黄術が施行され(減黄例)、非施行の16例を非減黄群とした。減黄例のうち減黄効果が良好であった($b < -0.05$)減黄良好群(25例)と不良であった($b \geq -0.05$)黄疸遷延群(11例)の3群について、術後合併症発生率を比較検討した。【結果】52例中16例(31%)に術後合併症を認めた。黄疸遷延群の減黄期間は有意に長期であるとともに投与された抗生剤は複数に及んでいた。減黄良好群では25例中5例に合併症を認めたのに対し、黄疸遷延群では11例中6例と有意に高率であった。【結語】減黄遷延例では術後合併症の危険性が高かった。

PP212102 膵頭十二指腸切除に術前減黄術は必要か—閉塞性黄疸合併例での検討—

上笹 直, 篠塚 望, 俵 英之, 浅野 博, 阿達竜介, 鈴木智晴, 小澤修太郎, 渡辺拓自, 松本 隆, 安西春幸, 小山 勇
(埼玉医科大学第1外科)

膵頭十二指腸切除に術前減黄術は必要か—閉塞性黄疸合併例での検討—埼玉医科大学消化器一般外科(I)上笹 直, 篠塚 望, 俵 英之, 浅野 博, 阿達竜介, 鈴木智晴, 小澤修太郎, 渡辺拓自, 松本隆, 安西春幸, 小山 勇【目的】膵頭十二指腸切除(PD)症例における術前減黄術の必要性を検討。【方法】対象は術前閉塞性黄疸を合併しPDが施行された計60例で、23例が非減黄群、37例が減黄群となった。【結果】術後および全入院期間はともに非減黄群が短い傾向を認めた。手術時間は非減黄群271±65分、減黄群277±61分と差がなかったが、術中同種血輸血率は減黄群が高い傾向を示した。術後合併症は減黄群が高率に発症する傾向を認めた。【結語】膵頭十二指腸切除症例における術前減黄術は、術後期間や全入院期間の延長を来し、術後合併症に影響を与える可能性があると思われた。

PP212103 膵消化管吻合法の選択—膵空腸吻合と膵胃吻合の比較—

佐野 純¹⁾, 佐野 文¹⁾, 鷹尾 博²⁾, 杉山保幸¹⁾, 国枝克行¹⁾, 佐治重豊¹⁾, 下川邦泰²⁾

(岐阜大学第2外科¹⁾, 岐阜大学中央検査部病理²⁾)

【目的と方法】膵頭十二指腸切除術および幽門輪温存膵頭十二指腸切除術において、膵空腸吻合と膵胃吻合の選択には多くの議論がある。そこで当科における膵消化管吻合施行例55例を対象に、経口摂取開始時期、膵管チューブ抜去時期、合併症の有無、などを比較検討した。また、膵胃吻合施行後約1年で、胃切除術を施行した症例において、膵胃吻合部の病理組織学的検討を行った。【結果】膵胃吻合は、膵空腸吻合に比して経口摂取開始時期、膵管チューブ抜去時期が早く、さらにこれらは膵管粘膜吻合法より膵陥入法が一層短縮された。また、膵吻合部付近の胃粘膜には、PCNAや, mutant p53の高発現は認められなかった。【まとめ】膵胃吻合(膵陥入法)が有用であると思われた。

PP212104 当科における膵頭十二指腸切除術の術後合併症に関する検討

松本敏文, 荒巻政憲, 石尾哲也, 衛藤 剛, 板東登志雄, 川野克則, 北野正剛

(大分医科大学第一外科)

【目的】膵頭十二指腸切除術後の短期および長期合併症を検討した。【対象と方法】当科で施行した194例を対象とした。施行年代を3等分し前期35例、中期51例、後期108例に分け術後合併症を検討した。後期では左右からベンロースドレーンを膵腸吻合部を挟むように挿入した。【結果】悪性疾患の比率、術後在院死、早期および晚期合併症には差がなかった。手術時間と術中出血量は中後期で減少した。膵腸吻合不全は、23%/12%/11%で中後期で減少し、在院死・入院期間延長の原因となったのは88%/83%/58%で後期で減少した。【結語】経年的に膵腸吻合不全は減少している。また、挟みうちドレーン留置による完全ドレーナージが、致命的な二次的合併症を減少させると思われた。

PP212105 膵頭十二指腸切除後の難治性膵液瘻の2例

鬼頭 靖, 神谷里明, 小川明夫, 松永宏之, 谷村葉子, 成田裕司, 松崎安孝

(津島市民病院外科)

難治性膵液瘻の手術症例と経皮的ドレーナージ症例を報告する。【症例1】78歳、女性。 Vater 乳頭部癌で膵頭十二指腸切除術(膵管空腸吻合)。術後ドレーンより膵液が流出。ドレーン造影で膵管は描出され、吻合した空腸は造影されず。2ヶ月目、膵管空腸吻合。【症例2】54歳、男性。下部胆管癌で幽門輪温存膵頭十二指腸切除術(膵胃吻合)。術後ドレーンより膵液が流出。ドレーン造影で膵管は描出され、吻合した胃は造影されず。経皮経胃的にドレーナージチューブが挿入できず。ドレーン孔よりTIPSカテーテルを挿入し、胃の背側を穿刺。胃内にチューブを挿入し、瘻孔と胃を交通させた。【考察】症例1はドレーン造影で空腸との交通が確認できず手術。症例2は瘻孔が細く、経皮経胃的ドレーナージは困難。CTで瘻孔の腹側に胃しか存在しないことが確認されていたため、TIPSカテーテルによる穿刺が可能であった。

PP212106 膵頭十二指腸切除術後の膵液瘻に対し、内視鏡的に内瘻化し得た2症例

野村直樹¹⁾, 松井恒志¹⁾, 堀 亮太²⁾, 遠藤暢人¹⁾, 山下 巖¹⁾, 杉山茂樹¹⁾, 桐山誠一¹⁾, 中 佳一¹⁾, 塚田一博²⁾

(東名厚木病院外科¹⁾, 富山医科薬科大学第2外科²⁾)

膵頭十二指腸切除術後に生じた膵液瘻の治療に難渋することがある。今回2症例に内視鏡的な内瘻化を試み、良好な結果を得たので報告する。症例1:65歳男性。十二指腸悪性リンパ腫でPD施行。11病日に発熱と腹痛あり腹部CT検査にて腹腔内膿瘍と診断し持続ドレーナージ施行。19病日の造影で膿瘍腔と膵管の交通を認め、排出液のアミラーゼ値も高値で膵液瘻と判断。60病日、内視鏡的な内瘻化を試みた。2日後より排泄量の減少を認め、造影検査で内瘻化が確認された。症例2:59歳男性。膵頭部癌の診断でPD施行。病理学的検査にて腫瘍形成性膵炎であったが、膵空腸吻合部に挿入したドレーンよりの排出液のアミラーゼ値が異常高値であったため膵液瘻と診断。21病日の瘻孔造影で膵管は造影されぬも貯留腔を認めた。41病日内視鏡的に内瘻化を試み、翌日にはドレーンよりの排泄量は0となり、内瘻化が成功したと判断した。

PP212107 膵頭十二指腸切除後の膵管空腸吻合における膵管外瘻は必要か

武市卒之, 大和田進, 小川哲史, 棚橋美文, 岩崎 茂, 川手 進, 大矢敏裕, 富沢直樹, 中村正治, 田中俊行, 岡野孝雄, 吉村純彦, 山田達也, 森下靖雄

(群馬大学第2外科)

【目的】膵頭十二指腸切除(PD)後の膵管空腸吻合における膵管外瘻の必要性について検討した【方法】4Fr. 住友製の膵管 tube を胆管空腸吻合部から経肝的に外瘻とした外瘻群、膵管脱落 tube または no tube の非外瘻群を比較検討した。【結果】膵液瘻は外瘻群2/33例(6.1%)で、非外瘻群1/31例(3.2%)であった。致命的膵液瘻は各群1例であった。外瘻群の膵液瘻は胆管癌1/11例、十二指腸乳頭部癌1/8例で、非外瘻群では膵癌1/10例であった。腹腔内出血は外瘻群2例、非外瘻群1例であった。胆管空腸吻合不全および腹腔内膿瘍は両群で1例づつみられた。【まとめ】PD後のモノフィラメント吸収糸を用いた連続縫合による膵管空腸吻合では膵管外瘻を必要としない。