AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

名寄市立病院医誌 (2000.05) 8巻1号:26～28.

当科における切除不能悪性胆道狭窄に対するExpandable metallic stent留置の成績

岡本 聡, 稲場 守, 横浜吏郎, 林 芳和, 谷 光憲

名寄市病誌　8：26～28，2000

原著

当科における切除不能悪性胆道狭窄に対する Expandable metallic stent 留置の成績

岡本　聡　　稲場　守　　横浜吏郎　　林　芳和　　谷　光憲

はじめに

切除不能悪性胆道狭窄に対する治療として、Expandable metallic stent（以下 EMS）を用いた内瘻術の有用性は近年多く報告されており[1～5]、放射線療法を併用することにより長期生存例も報告されている。しかし残念ながら当院においては、放射線治療を併用することができない。今回我々は、当院における過去3年間の切除不能悪性胆道狭窄に対する EMS 単独留置の成績について検討した。

対象・方法

対象は、1997年から1999年にかけて EMS を用いて治療した悪性胆道狭窄患者25名（男性14名，女性11名，平均年齢73.9歳）。平均開存期間および平均生存期間の検討を行い、さらに、EMS を留置する際のルートにおいて入院期間に差がないかも比較検討した。

Key Words：悪性胆道狭窄、金属ステント、QOL

The Report of Inoperable Malignant Biliary Stenosis Treated with a EMS in Our Hospital.

Satoshi Okamoto, Mamoru Inaba, Shirou Yokohama, Yoshikazu Hayashi, Mitsunori Tani

Depertment of Gastroenterology, Nayoro City Hospital

名寄市立総合病院　消化器内科

悪性胆道疾患の内訳を表1に、挿入した EMS の種類を表2に示す。

11例が経皮経肝ルート、14例が内視鏡的経乳頭ルートより挿入された。

結　　果

平均開存期間は197.5日、平均生存期間は323.5日だった。また、挿入経路での平均入院期間の検討を行ったところ、経皮経肝ルートが36.6日、内視鏡的経乳頭ルートが37.7日だった。

表1　悪性胆道疾患の内訳

原疾患	症例数
膵癌	9例
胆管癌	8例
Vater 乳頭部癌	3例
胆嚢癌	2例
その他	3例
計	25例

表2　EMS の種類

EMS	本数
Wallstent	21本
Diamondstent	2本
NTstent	1本
Z-stent	1本
計	25本

考　　察

EMSには、自ら拡張力を有するself-expandable typeとバルーン拡張を要するbaloon-expandable typeがあり、現在我が国では経皮経肝的に挿入するものが8種類、内視鏡的に挿入するものが3種類市販されている。悪性胆道狭窄においては、狭窄部の位置、腫瘍の部位などにより、どのEMSを用いるか選択されなければならない。いくつかのEMSについて、それぞれの特徴を表3に示す。我々は主に、柔軟性があり、自己拡張力を有し、最も細いイントロデューサーで挿入可能なWallstentを選択することが多い。

手技的な問題もあると思われるが、当院においては、高齢者が多いことから、結果的に、入院日数が長くなる傾向にある。これまで経乳頭的ルートの方が、入院日数の短縮につながるといわれてきた[6, 7]が、今回の検討では、両者に有意な差を認めなかった。

平均生存期間、平均入院期間について原疾患及び、EMSの種類で検討したが、いずれも有意な差を認めなかった。平均開存期間については、まだ症例数が少ないため、今回は検討していない。

当院における切除不能悪性胆道狭窄に対するEMS単独留置は、これまでの報告[8, 9]とほぼ同様の開存期間、および、生存期間を呈し、留置ルートにおいて、入院日数に差を認めなかった。また、原疾患、EMSの種類による生存期間および入院日数に差を認めなかった。

切除不能悪性胆道狭窄に対するEMS留置は、常に患者のQOLを重視し、できるだけ早期の退院を目指して、選択していかなければならない。入院期間だけではなく食事可能となった期間や入浴回数なども検討してみたが、いずれも有意な差が出るには至らなかった。

高齢者の切除不能悪性胆道狭窄に対するEMS単独留置は、早期の退院を目指すには、非常に有用な方法と考えられるが、比較的年齢が若い症例では今後長期生存を期待し放射線療法が可能な施設に紹介することが望ましいと思われる。また、今回の検討では、症例数が25例と少なく、留置したEMSの種類も偏っており、明らかな有意差が出るまでには至らなかったが、今後、症例数を増やし、さらに検討することが必要と思われた。

表3　EMSの種類と特徴

	Z stent	Wallstent	Accufrex	Diamond	Memotherm	NT stent
イントロ						
デューサー(Fr)	8.5, 10	7	10	9.25	7	11
長さ(mm)	15～90	33～103	40, 60, 80	40, 60, 80	30～100	45, 60, 70, 80
外径(mm)	6, 8, 10, 12	8, 10	8, 10	10	7, 8, 9, 10	10
柔軟性	○	◎	◎	○	○	○
短縮率(%)	0	30	30	0	0	0
メッシュ	大	小	小	中	中	なし
視認性	◎	○	△	△	△	○
鋭利度	弱	強	弱	弱	中	中
挿入経路	経肝	経肝・経乳頭	経肝	経乳頭	経肝	経肝

ま と め

悪性胆道狭窄に対するEMS単独留置の成績を示した。入浴、食事、入院期間など患者のQOLを考慮しつつ今後の適応を考えていきたい。

文　　献

1）Davids PHP, et al:Randmised trial of self-expanding metal stents versus polyethylene stents for distal malignant biliary obstruction. Lancet, 340:1488 − 149, 1992.

2）Schmassmann A:Wallstent versus plastic stents in malignant biliary obstruction: effects of stent patency of the first and second stent on patient compliance and survival. Am J Gastroent. 91（4）：654 − 659, 1996.

3）Speer AG, et al:Randomised trial of endoscopic versus percutaneous stent insertion in malignant obstructive jaundice. Lancet, 11：57 − 62, 1987.

4）齋藤博哉，ほか：メタリックステントによる悪性胆道狭窄の治療. 胆と膵, 16:931 − 938, 1995.

5）吉岡哲也，ほか:Expandable metalic biliary endoprosthesis- 悪性胆道閉塞190例の検討. 胆と膵，18（9）：877 − 882，1997.

6）八子章生，ほか：悪性胆道狭窄に対する経乳頭的内視鏡治療の現況. 臨床放射線, 42(6)：647 − 652，1997.

7）高崎元宏，ほか：悪性胆道狭窄に対する経乳頭的Wallstent留置術の初期成績 -acute obstructionに対する対応も含めて-. 日消誌，92：1275 − 1284，1995.

8）齋藤博哉，ほか：経皮経肝胆管ステントによる胆道狭窄の遠隔治療成績. 胆と膵, 18(6)：529 − 534，1997.

9）宇野耕治，ほか：切除不能悪性肝外胆管閉塞に対する内視鏡的逆行性胆管ドレナージ(ERBD)- 各種ステントの評価と選択. 消化器内視鏡7：827 − 834，1998.