

第9回大阪胆膵内視鏡 ライブセミナーレポート



コロナ第三波が収束しつつある2021年3月6日(土)に完全web形式で開催した(日本消化器内視鏡学会共催)。会場は2020年12月に完成した北野病院新棟の北野ホールと内視鏡室を画像でつないで開催した。メインデモンストレーターは2020年にもお願いしていた東京医科大学消化器内科 糸井隆夫教授の御好意で実現することができた。総合司会は大阪警察病院の岩橋潔先生と八隅が担当した。Web開催としたことより、北は北海道から南は九州まで合計163人の参加となった。

糸井教授の胆管結石難治例の講義から開始となった。講義内容としては総胆管結石治療の基本からスタートし、①小さすぎる石、②大きすぎる石、③積み上げ結石、④下部胆管ポケットの石の治療法を解説いただいた。なかでも①小さい結石

を肝管に上げてしまった時の対処法としてパピロトームを結石の奥に挿入してナイフの刃を張ることによる回収を図とビデオを用いて分かりやすく解説いただいた。

ライブ症例は全部で4例、①アルコール性慢性膵炎症例に認められた膵管狭窄と尾側膵管拡張症例に対するconvex EUSによるスクリーニング(糸井教授)、②遠位胆管癌症例に対するERCP(栗田医師)、③胆嚢底部の隆起性病変に対するENGBD留置(糸井教授)、④SSPPD後の残膵に発生した膵管狭窄と尾側膵管拡張に対するDB-ERP(糸井教授)が行われた。このうち③の症例を解説する。

まず、新しい十二指腸スコープの特徴および基本的な挿入のコツを実際に挿入しながら解説いただいた。ストレッチして十二指腸乳頭を観察する

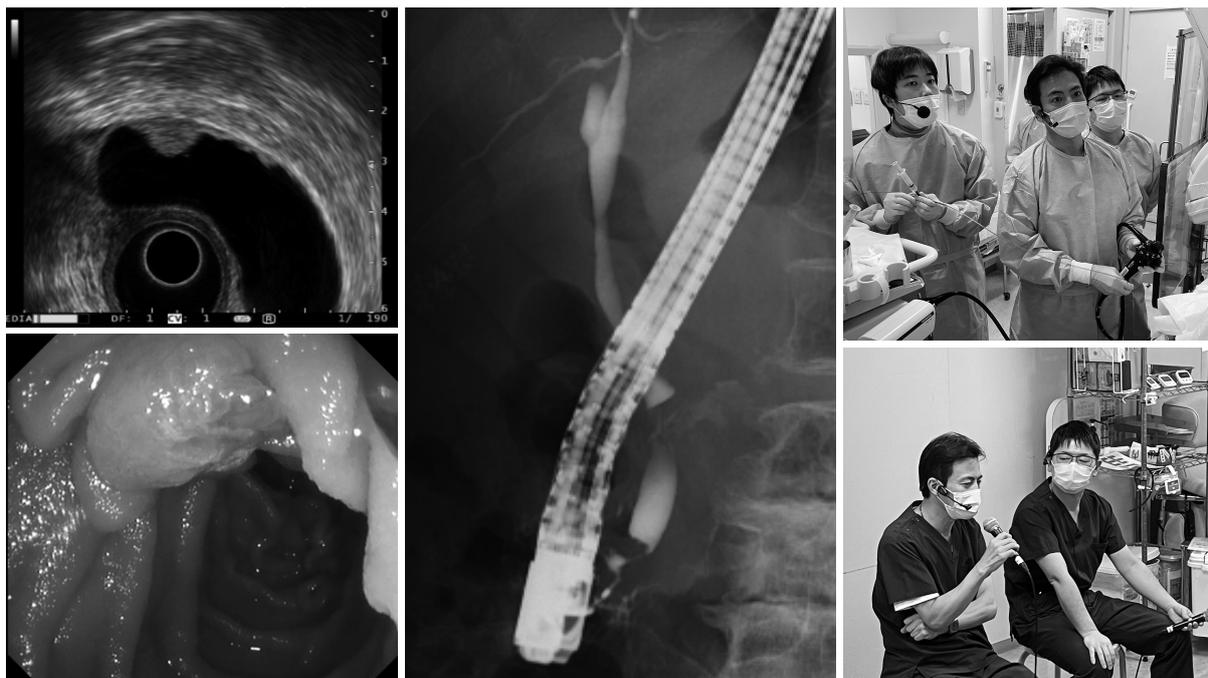


写真1



写真 2

と十二指腸乳頭の口側隆起は大きく長めで、さらに開口部が下十二指腸角近くに位置している上に舌状突起が認識できた。胆管深部挿管困難症例であることが容易に推測され、オプションを想定しながら通常のカテーテルにラジフォーカスで開始、近接法で胆管に挿管して胆管を造影。NDSがとても長くスコープ操作とカテーテルで深部挿管を試みるがNDSのたわみを突破することができず。パピロトームに交換、スコープからカテーテル先端を少しだけ出して、スコープ操作で胆管に挿入、パピロトームを少しずつ出しながらメスの刃を張りスコープをアップで押し込みながら見上げのポジションへ。通常カテーテルで試みた時よりも少しだけ奥に入ることができ、助手の小島先生のカテーテル操作で深部挿管に成功。そのまま、ラジフォーカスで胆嚢管を探り当て、胆嚢管から胆嚢内へガイドワイヤーを挿入することに成功し、ENGBDを留置して終了。後日、胆嚢の胆汁細胞診から腺癌疑いと診断され、術前診断はcT2 (SS) N0M0, cStage IIとして予定通り胆嚢摘出術、肝床切除、リンパ節郭清が行われ、最終病理診断もpT2 (SS) pN0pM0, fStage II (胆道癌取扱い規約)であった。

大阪胆膵内視鏡研究会代表世話人の竹中完医師の司会で総合討論が行われ、司会の八隅から無事大きな事故もなく閉会の挨拶が行われ終了となった。

毎年、数ヵ月前から一緒に準備を行って来ている消化器内科、内視鏡室、医療情報部のスタッ

フ、また協賛いただいたオリンパスメディカルサイエンス販売、ボストン・サイエンティフィックジャパン、クックメディカルジャパン合同会社、メディコスヒラタのスタッフの皆様にも心より感謝します。また、ご協力いただいた患者の皆様にも心より御礼申し上げます。北野ライブではスコープ挿入から処置終了までを術者とコメンテーターのやりとりを通して、エキスパートの考え方を学んでもらうのが目的です。とくに今年は胆管深部挿管超困難例を修正しながら深部挿管する過程を見ることができて貴重な症例だったと思います。

例年、3月の第一土曜日に開催しますので、機会があれば是非参加してください。



公益財団法人田附興風会
医学研究所北野病院
消化器内科
八隅秀二郎