

一般演題（ポスター）

2025年11月15日(土) 14:30～15:05 ポスター6

[P33] 一般演題（ポスター） 33 ストーマ2

座長：佐藤 美信(六輪病院外科)

[P33-1]

当院における臍部一時的人工肛門造設術の検討

藤井 能嗣, 芥田 壮平, 林 久志, 西 雄介, 中西 彬人, 皆川 結明, 石山 泰寛, 梶田 浩文, 平沼 知加志, 平能 康充 (埼玉医科大学国際医療センター)

[P33-2]

StageIVおよび転移・再発大腸癌患者における悪性消化管閉塞に対する緩和的人工肛門造設後の予後規定因子の解析

後藤 麻佑¹, 長嶋 康雄¹, 三浦 康之¹, 鏡 哲¹, 鈴木 孝之¹, 金子 奉暁¹, 牛込 充則¹, 栗原 聡元¹, 的場 周一郎¹, 船橋 公彦^{1,2} (1.東邦大学医療センター大森病院消化器外科, 2.医療法人社団緑成会横浜総合病院消化器センター外科)

[P33-3]

当院における下部消化管穿孔後のハルトマンリバーサル手術の現状

竹本 健一, 有村 勇哉, 小城 正大, 長田 寛之, 門谷 弥生, 内藤 慶, 中野 且敬 (近江八幡市立総合医療センター外科)

[P33-4]

回腸人工肛門閉鎖術後に生じた初回手術時の吻合部離開による縫合不全症例の検討

小野 紘輔, 中原 雅浩, 倉吉 学, 徳本 憲昭, 坂井 寛, 柳川 泉一郎, 大塚 裕之, 北村 芳仁, 松森 亮介, 大下 彰彦 (JA尾道総合病院)

[P33-5]

人工肛門閉鎖部に対する局所陰圧洗浄療法(NPWTi-d)と遅延一次縫合を組み合わせた創閉鎖手技と短期成績

波江野 真大, 梅田 一生, 家根 由典, 村上 克弘, 吉岡 康多, 大東 弘治, 所 忠男, 上田 和毅, 川村 純一郎 (近畿大学医学部外科)

一般演題 (ポスター)

2025年11月15日(土) 14:30 ~ 15:05 Poster 6

[P33] 一般演題 (ポスター) 33 ストーマ2

座長：佐藤 美信(六輪病院外科)

[P33-1] 当院における臍部一時的人工肛門造設術の検討

藤井 能嗣, 芥田 壮平, 林 久志, 西 雄介, 中西 彬人, 皆川 結明, 石山 泰寛, 梶田 浩文, 平沼 知加志, 平能 康充
(埼玉医科大学国際医療センター)

はじめに: 直腸癌術後における縫合不全は重篤な合併症であり、そのリスクを軽減する目的で、一時的回腸ストーマの造設が広く行われている。従来、このストーマは右側腹部に造設されてきたが、近年では、整容性の向上および創部数の削減を目的として、臍部を利用する手法が注目されている。しかし、臍部ストーマの術後成績についての報告は少なく、その安全性や有用性は明らかではない。本研究では、腹腔鏡下直腸切除術後に造設された臍部ストーマ(U群)と従来の右側腹部ストーマ(C群)について、術後短期成績を比較検討することを目的とした。方法: 2018年1月から2022年4月までに当院で腹腔鏡下直腸切除術と一時的回腸ストーマ造設を受けた患者144例を対象とし、U群とC群に分類した。共変量として、性別、年齢、BMI、ASA分類、糖尿病およびステロイド使用の有無を設定し、傾向スコアマッチングを用いて、各群35例を抽出し、術後成績を比較検討した。

結果: マッチング後の両群間において、患者背景に有意差は認められなかった。術後合併症率、ストーマ関連皮膚障害の発生率、またoutlet obstructionの頻度についても有意差はみられなかった。さらに、ストーマ閉鎖術後における合併症の発生率についても群間で有意差はなかった。一方で、ストーマ閉鎖術における手術時間はU群で有意に延長していた(63分 vs 55分, $p=0.004$)。

考察: 本研究では、臍部ストーマは創部数の削減や整容性の観点から有用であり、従来のストーマと比較して短期的な成績において大きな劣性は認められなかった。特に、ストーマ関連合併症である皮膚障害やoutlet obstructionの発生頻度に差がなく、安全性が示唆された。今後は、長期的な観察を通じて、ヘルニアなどの晩期合併症に関する検討が必要である。

一般演題 (ポスター)

2025年11月15日(土) 14:30 ~ 15:05 Poster 6

[P33] 一般演題 (ポスター) 33 ストーマ2

座長：佐藤 美信(六輪病院外科)

[P33-2] StageIVおよび転移・再発大腸癌患者における悪性消化管閉塞に対する緩和的人工肛門造設後の予後規定因子の解析

後藤 麻佑¹, 長嶋 康雄¹, 三浦 康之¹, 鏡 哲¹, 鈴木 孝之¹, 金子 奉暁¹, 牛込 充則¹, 栗原 聡元¹, 的場 周一郎¹, 船橋 公彦^{1,2} (1. 東邦大学医療センター大森病院消化器外科, 2. 医療法人社団緑成会横浜総合病院消化器センター外科)

【目的】悪性消化管閉塞(MBO)の発生は患者のQOLを大きく障害する。MBOに対する症状緩和の方法の一つとして、緩和的人工肛門造設術(palliative stoma: PS)がある。しかしながら、StageIVおよび転移・再発癌患者に対するPSは重篤な合併症の発生や手術関連死のリスクが高く、これらの発生は患者のQOLの低下や余命を短くする可能性がある。今回われわれは、StageIVおよび転移・再発大腸癌患者におけるMBOに対するPSの予後規定因子の解析を後方視的に行なった。

【方法】2005年1月から2021年12月の間に当科でMBOの症状緩和目的にPSを施行した、StageIVおよび転移・再発大腸癌患者57例を対象とした。アウトカムを術後90日以内の死亡、全生存期間、説明変数を年齢、性別、ASA-PS, PNI, CONUTとして多変量解析を行なった。p<0.05の場合に有意差ありとした。本研究は東邦大学医療センター大森病院倫理委員会の承認を得て実施した(M23011)。

【結果】生存期間：中央値224日(12-1463)、性別：男性37、女性20、ASA-PS：0-2；50、3-5；7、PNI：≤40；40、>40；17、CONUT：0-8；47、8-12；10、予定手術/緊急手術：予定22、緊急35、開腹手術/腹腔鏡手術：開腹35、腹腔鏡22であった。C-D分類grade3以上の合併症は10例(17.5%)、術後30日以内での死亡は3例(5.3%)であった。多変量解析の結果、90日以内の死亡においてはCONUT(p=0.02)が、全生存期間においてはCONUT(p<0.001)、PNI(p=0.02)、年齢(cut off：75歳、p=0.002)が、予後規定因子であった。

【結語】StageIVおよび転移・再発大腸癌患者のMBOに対するPSにおいて、CONUTスコアが予後予測に有用な可能性が示唆された。

一般演題（ポスター）

2025年11月15日(土) 14:30～15:05 〇〇 ポスター6

[P33] 一般演題（ポスター） 33 ストーマ2

座長：佐藤 美信(六輪病院外科)

[P33-3] 当院における下部消化管穿孔後のハルトマンリバーサル手術の現状

竹本 健一, 有村 勇哉, 小城 正大, 長田 寛之, 門谷 弥生, 内藤 慶, 中野 且敬 (近江八幡市立総合医療センター外科)

背景

下部消化管穿孔術後のハルトマンリバーサルは患者背景や癒着程度がさまざまで、技術的難易度が高く、手術適応や時期の判断が難しい。近年はQOL向上の観点からもリバーサルが検討されるようになったが、症例数が限られている施設では十分なデータが得られていない。今回、当院で施行された少数例のハルトマンリバーサル手術について後方視的に検討し、課題と展望を報告する。

対象と方法

2019年1月～2025年4月までに当院で下部消化管穿孔後にハルトマンリバーサル手術を施行した9例を対象とし、診療録を後方視的に解析した。評価項目は年齢、性別、BMI、手術からの経過期間、手術因子としてアプローチ、手術時間、出血量、癒着・脾彎曲部授動・他臓器損傷の有無、再建法、縫合不全を含めた術後合併症の有無、術後在院日数とした。

結果

全9例、平均年齢は70才、男性/女性 5/4名、手術時間の中央値は236分（196～321分）であった。全例でリバーサルが可能であり、3例で術中に癒着剥離に伴う小腸損傷を認め修復が行われていた。腹腔鏡/開腹群は6/3例で、時代変遷で腹腔鏡手術が選択されるようになっており、出血量は中央値150grで開腹・腹腔鏡群で比較すると腹腔鏡群で有意に少なかった（ $p=0.0297$ ）。縫合不全はFEEA再建の1例に認め横行結腸ストマ造設を要し、閉塞性腸炎を1例に認めたが保存的に改善していた。術後在院日数の中央値は11日であった。

考察

症例数は少ないが、比較的安全にハルトマンリバーサルが施行されていると考えられた。時代背景で開腹術から腹腔鏡手術が選択されるようになっていた。手術時間短縮や術後回復に有利な傾向がみられた。今後は適応の検討や手術時期の標準化が課題と考えられる。

結語

当院における下部消化管穿孔術後のハルトマンリバーサル手術の現状を報告した。

一般演題（ポスター）

2025年11月15日(土) 14:30～15:05 Poster 6

[P33] 一般演題（ポスター） 33 ストーマ2

座長：佐藤 美信(六輪病院外科)

[P33-4] 回腸人工肛門閉鎖術後に生じた初回手術時の吻合部離開による縫合不全症例の検討

小野 紘輔, 中原 雅浩, 倉吉 学, 徳本 憲昭, 坂井 寛, 柳川 泉一郎, 大塚 裕之, 北村 芳仁, 松森 亮介, 大下 彰彦 (JA尾道総合病院)

[はじめに]回腸の一時的人工肛門は、将来閉鎖することを前提として造設され、原疾患としては大腸癌など様々な疾患がある。多くは吻合部の縫合不全を予防する目的で造設されるが、イレウスや術後縫合不全の治療目的に緊急で造設されることもある。一時的人工肛門はその目的が達成された後閉鎖されるが、閉鎖術後に稀ではあるが元の吻合部が離開し縫合不全にいたることがある。[目的]一時的に造設した回腸人工肛門閉鎖術を施行したのちに元の吻合部が離開し縫合不全に至った症例の臨床的特徴を検討すること。[対象]2017年1月から2024年8月までに当科で施行した回腸人工肛門閉鎖術108例のうち、初回手術時にstoma造設のみ行った症例2例を除く106例。[結果]106例（予防的人工肛門造設、以下予防群92例、治療的人工肛門造設、以下治療群14例）のうち、6例（5.7%）で元の吻合部の離開による縫合不全を認めた。縫合不全は人工肛門閉鎖後17（8-160）日で認め、5例で人工肛門再増設を要した。6例はすべて直腸癌の術後であり、内訳は、予防群後で2例（2.2%）、治療群後で4例（28.6%）であった。治療群後のなかで、縫合不全例4例と非縫合不全例10例を比較すると、基礎疾患や術前の栄養状態、人工肛門閉鎖までの期間などは両群で差はないものの、縫合不全例は直腸切除術で腸管切除時の切離回数が複数回である症例、吻合が機械吻合である症例が多かった。[考察]複数回の切離を要した直腸癌術後の縫合不全に対して、治療目的に造設した回腸人工肛門を閉鎖する際には、元の吻合部の離開による縫合不全がおこる可能性も考慮する必要があると思われる。

一般演題（ポスター）

2025年11月15日(土) 14:30～15:05 Poster 6

[P33] 一般演題（ポスター） 33 ストーマ2

座長：佐藤 美信(六輪病院外科)

[P33-5] 人工肛門閉鎖部に対する局所陰圧洗浄療法(NPWTi-d)と遅延一次縫合を組み合わせた創閉鎖手技と短期成績

波江野 真大, 梅田 一生, 家根 由典, 村上 克弘, 吉岡 康多, 大東 弘治, 所 忠男, 上田 和毅, 川村 純一郎 (近畿大学医学部外科)

【背景】

人工肛門閉鎖術後における代表的な合併症のひとつに、手術部位感染（surgical site infection: SSI）がある。これまでSSI対策として、環状皮膚縫合による創閉鎖が有効とされてきたが、肉芽形成および上皮化に一定の期間を要し、創治癒に至るまで継続的な処置や通院が必要となる点が課題であった。近年、局所陰圧洗浄療法（negative pressure wound therapy with instillation and dwell time: NPWTi-d）が開発され、SSI抑制および肉芽増生促進効果が期待されている。当施設では、自己処置や通院継続が困難と考えられる症例に対し、術後SSI発生抑制および創治癒期間短縮を目的として、NPWTi-dと遅延一次縫合を併用した創管理を導入している。今回、本手技と短期成績について報告する。

【方法】

2018年12月以降に当施設で人工肛門閉鎖術を施行した120例のうち、NPWTi-dと遅延一次縫合を併用した9例を対象とし、その短期成績を後方視的に検討した。

【手技】

人工肛門閉鎖部に対し、頭尾側方向に紡錘状の皮膚切開を加える。腸管吻合完了後、腹膜・筋膜を閉鎖した後、生理食塩水1500 mLにて創内を洗浄し、皮下組織および皮膚は開放創のまま手術を終了する。術翌日よりNPWTi-dを開始し、術後3日目にフォームを除去する。不良肉芽や血流障害を認めず、創部の筋膜および縫合糸が肉芽により覆われていることを確認できればNPWTi-dを終了する。同時に真皮埋没縫合による遅延一次縫合を施行し、創閉鎖を行う。創部に感染兆候がなく、皮膚接着が完了したことを確認して創治癒と判断する。

【結果】

対象は男性8例、女性1例で、年齢の中央値は70歳（44～75歳）であった。全例が回腸人工肛門閉鎖術症例であり、肥満（BMI>30 kg/m²）1例、糖尿病合併3例、化学療法施行後を4例含んでいた。全例で術後SSIの発生は認めなかった。術後在院日数の中央値は9日（7～14日）、創治癒確認までの期間の中央値は11日（8～16日）であった。

【結語】

人工肛門閉鎖部に対するNPWTi-dと遅延一次縫合を併用した創管理は、術後SSIの発生率軽減に寄与し、さらに在院日数および創治癒期間の短縮が期待される有用な治療法であると考えられる。