

要望演題

2025年11月15日(土) 14:30 ~ 15:30 第9会場

[R28] 要望演題 28 大腸手術の術前処置

座長：椿 昌裕(友愛記念病院外科), 内藤 正規(聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院消化器・一般外科)

[R28-4] 体腔内吻合におけるoral antibiotic bowel preparation併用の有効性の検討

足立 利幸, 肥田 泰慈, 山下 真理子, 橋本 慎太郎, 片山 宏己, 山口 峻, 高村 祐磨, 富永 哲郎, 井上 悠介, 野中 隆 (長崎大学外科学講座大腸肛門外科)

大腸癌手術におけるSurgical Site Infection (SSI) の発生率は、他の消化器外科領域と比較して依然高い水準にあるが、低侵襲手術の発展により結腸手術で8.1%、直腸手術で10.3%と減少傾向にある。近年、体腔内吻合を導入する施設が増加しており、表層SSIのみならず、腹腔内感染への対策が重要となっている。SSI発生の要因は、腸内細菌叢の制御、創部環境、患者背景など多岐にわたるが、術前処置による腸内細菌叢の制御は有効であると報告されている。欧米のガイドラインでは、mechanical bowel preparation: (MBP) とoral antibiotic bowel preparation: (OABP) の併用がSSI発生率低下に有用とされる。一方、本邦においてはMBP+OABPの施行率は4.7%にとどまり、依然としてMBP単独が主流となっている。本研究では、腹腔内感染が問題となる大腸癌における体腔内吻合症例を対象に、MBP+OABPの有用性を検討した。

【対象／方法】

2021年5月から2025年2月までに当院で体腔内吻合を施行した大腸癌症例連続60例を対象とし、後方視的検討を行った。検討項目は、患者背景、手術因子、SSI発生率、術後の血液検査所見、在院日数とした。術前処置により、MBP(PEG製剤)群 (38例) とMBP+OABP(PEG製剤+MNZ+KM)群 (22例) に分類し両群間で比較検討した。

【結果】

両群間で患者背景に有意差は認めなかった。手術時間はMBP+OABP群が有意に長かった (MBP群284分、MBP+OABP群309分、 $p=0.04$)。SSI発生率はMBP群34.2%、MBP+OABP群4.6%であり、MBP+OABP群において有意に低値を示した ($p=0.01$)。術後CRP値はPOD1、POD2、POD3のいずれもMBP+OABP群が有意に低値を示した (POD1: 9.23 vs 6.58, $p=0.001$ 、POD2: 13.72 vs 7.27, $p=0.006$ 、POD3: 5.02 vs 2.57, $p=0.007$)。在院日数に両群間の有意差は認めなかった。

【考察】

体腔内吻合では便による腹腔内感染が不可避であり、OABPを併用した術前処置は腸内細菌叢を制御し腹腔内感染を予防するという観点からSSI発生率の軽減に寄与することが示唆された。

【結語】

大腸癌に対する体腔内吻合症例において、MBP+OABP併用はSSI発生率を低下させる。