一般演題(口演) | 外科
2026年11月20日(金) 8:30 ~ 9:30 | 第11会場（1F 会議室101-C）
一般演題（口演）７　結腸癌の治療戦略１
座長：盛 真一郎（鹿児島県立大島病院）

[O7-1] StageII-IIIの閉塞性大腸癌に対する大腸ステント留置術の長期術後成績

*小山 基[1]、中村 公彦[1]、左近 龍太[1]、阿部 由督[1]、岩崎 健一[1]、北村 謙太[1]、松村 知憲[1]、名取 健[1]、薄井 信介[1]、諏訪 達志[1] (1. 柏厚生総合病院消化器外科)

【背景と目的】閉塞性大腸癌に対するステント留置術が広く実施されるようになり、当院でも導入後10年以上が経過した。今回は、その長期予後について検討する。【対象と方法】2012年から2022年までに大腸閉塞スコア（CROSS）0-1大腸癌に対してステント留置術は47例に行われ、症状緩和目的は10例、BTS（bridge-to-surgery）は37例で、手術までの中央値は17日。今回は術後３年以上が経過した平均追跡期間57.5月の長期予後を検討する。対象は2017年1月から2021年12月のStageII-III大腸癌治癒切除119例で、BTSは24例であり、非ステント群の95例を対照群として、その背景因子と長期予後について比較検討する。後方視的な観察研究であり、統計学的解析ではカイ2乗検定とｔ検定を用いて、P＜0.05を有意差ありと判定した。BTS群では腸管穿孔や膿瘍形成（穿孔疑い）を５例で認めた。非ステント群にはCROSS0-1の閉塞性大腸癌を８例含み、７例は一期的吻合（結腸右半切除6例、前方切除1例）が行われ、1例はハルトマンが選択されていた。【結果】BTS群で男性が有意に多く、血清アルブミン（BTS：3.05、非ステント：3.64、P<0.001）とPNI（Prognostic Nutritional Index）（BTS：30.5、非ステント：44.3、P<0.001）が有意に低値であった。年齢、BMI、癌局在、開腹/鏡視下手術、ストーマ手術の有無、リンパ節郭清度、手術時間、出血量、壁深達、病期、組織型では両群に有意差はなかった。縫合不全はBTS群8.3%・非ステント群3.2%で有意差なく、Clavien-Dindo 2以上の合併症もBTS群25.0%・非ステント群26.3%で有意差はなかったが、BTS群では２例の在院死亡を認めた（非ステント群0%、P=0.039）。術後補助化学療法はBTS群68.2%、非ステント群は46.3%で有意差なし。再発はBTS群22.7%、非ステント群22.1%と有意差はなかった。しかし、局所再発・腹膜播種はBTS群が３例13.6%と多く、３例中２例はステントにて穿孔・膿瘍形成した症例であった（非ステント群6.3%）。【結語】BTS群の長期予後は非ステント群と比較して同等であることが確認できたが、BTSでは重篤な術後合併症や局所・腹膜播種の再発形式に留意する必要がある。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会