

高野病院における Cold polypectomy の治療の実際と介助のコツについて

大腸肛門病センター 高野病院

内視鏡技師 ○西坂好昭、松平美貴子

医師 後藤英世、野崎良一

【はじめに】

近年、欧米では小型大腸ポリープの治療法として、高周波装置を使用せず切除する cold polypectomy が主流になっており、我が国においても徐々に普及しつつある。

当院では、昨年6月より導入し、すでに1000個以上の小型大腸ポリープを治療している。今回、cold polypectomy の治療の実際と介助のコツについて報告する。

【Cold polypectomy とは】

高周波装置を使用せずにスネアまたは鉗子で、「皮一枚をはぎ取るように」粘膜を切除する方法のこと。生切りなので、当然切除時は出血するが、出血は数分で止まり後出血のリスクは極めて低い。ポリープ（腺腫）は粘膜に局限した病変のため、粘膜を切除すれば根治できる。

専用の鉗子で切除する方法を cold forceps polypectomy、スネアで切除する方法を cold snare polypectomy という。

【治療の実際と介助のコツ】

cold polypectomy の標本は熱変性をきたさないため、病変よりも大きめに切除することが重要である。スネアリング時は、スネアを粘膜面に押し付けてスリップさせるような感じで掴む。切除する際は、ためらわず一気にハンドルを引き込む。

切除時の出血は一時的なもので数分すれば止まるが、予防的にクリップ1～2本使用する場合もある。また、切除面に注水を行い意図的に膨隆させると止血効果が得られる（自作式送水装置による注水が効果的である）。

【cold polypectomy 導入の結果及び考察】

2014年6月～12月まで10mm未満の小型大腸ポリープ約1400個に対し、cold polypectomy を行った。穿孔0件、後出血2件（0.14%）だった。約10%に対して予防的にクリップを使用した。従来のポリペクトミーと比較しクリップの使用頻度が激減した。患者にとっては、日帰りが可能となり生活制限が少ない、保険請求ができるというメリットがある。病院側としても増収につなげることができた。

教育については、導入前より勉強会を開催し、スネアリングのコツや標本の取り扱いについてレクチャーを繰り返し行い、手技の統一化を図った。

【まとめ】

Cold polypectomy を導入した結果、良好な結果が得られ、低侵襲で安全性の高い治療法であることが認識できた。さらに、患者側と医療者側の両者にとってのメリットも大きく、今後我が国においても急速に普及する治療法であると思われる。