当院における糸付きクリップの使用経験

大分大学医学部附属病院 内視鏡診療部

内視鏡技師 ○茅野未佳

安部絵里沙 永田かほり

臨床検査技師 加藤里香

消化器内科講座 福田健介 水上一弘 村上和成

【はじめに】

内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）において、糸付きクリップの使用は治療時間短縮に繋がる有効な手技であり実際に使用している施設も少なくない。当院でも剥離困難な症例に対し積極的に糸付きクリップを使用している。

【目的】

当院での食道、胃 ESD における糸付きクリップの使用状況と有効性について報告する。

【方法】

2017年1月から2020年6月にかけて当院で施行した食道、胃 ESD 症例217例のうち糸付きクリップを使用した73例について、①内視鏡所見用紙を用いて現在の糸付きクリップの使用状況②内視鏡実施時間や局注回数、止血処置回数などを調査した。

【結果】

症例の内訳は食道 83例、胃 134例であった。食道では44例、胃では29例で糸付きクリップを使用していた。特に胃では20例が胃角部より上部での使用となっており、病変の展開が難しい部位で使用されていることが示唆された。平均剥離時間は、食道糸付きクリップあり（以下+）134分、糸付きクリップなし（以下-）104分、胃（+）125分、胃（-）113分であった。部位別で検討すると胃上部で（+）112分、（-）129分だった。病変部、病変サイズを合わせた ESD 症例の局注回数や止血処置回数を比較してみると、いずれも糸付きクリップを使用した方が少なかった。術者の印象も視野の確保ができ治療がし易くなったという意見が多かった。

【考察】

処置時間に差がなかったのは剥離困難時に多く使用されていた事に起因すると考えられた。糸付きクリップを使用する事により処置が簡便化され癒痕部など線維化の強い症例や、粘膜下層が展開されにくい病変で特に有用であると思われた。また糸付きクリップは口側からの一方向への展開しかできないが、エンドトラック®は押し引きができるため症例毎に使い分けをする事も良いと言える。

【結語】

食道、胃 ESD において糸付きクリップを使用することは術者の負担軽減に繋がり有用性が高く、剥離困難時の選択肢の一つになると言える。使用は術者の判断となるため、今後も医師とコミュニケーションをとり安全性の高い介助を行っていきたい。