

つかった3例と腸閉塞を契機に見つかった2例に対し、それぞれ異なる手術を施行したので若干の考察を加えて報告する。

14 大腸癌手術症例における下肢静脈血栓症の検討

丸山 聡・瀧井 康公・神林智寿子
金子 耕司・松木 淳・野村 達也
中川 悟・藪崎 裕・佐藤 信昭
土屋 嘉昭・梨本 篤

県立がんセンター新潟病院 外科

【目的】大腸癌手術症例における下肢静脈血栓症について検討する。

【方法】

1) 2008年10月から2011年3月までの大腸癌手術症例385例に術後超音波検査を施行し、下肢静脈血栓症の有無と臨床学的因子との関連を検討した。

2) 2011年2月から2011年8月までの93例では術前、術後で超音波検査を施行し検討した。

【結果】

1) 血栓は58例(15.1%)に認められた。高齢者、女性、術前イレウス症例、術前CEA高値および術前D-Dimer高値が危険因子として選別された。

2) 術前超音波検査で、もやもやエコー等の所見を認めたのは23例(24.8%)、そのうち血栓は1例(1.1%)。術後超音波検査でなんらかの所見を認めたのは52例(55.9%)、そのうち血栓は20例(21.5%)。

【結語】下肢静脈血栓症は術後に形成されるものであり、術前検査におけるもやもやエコー、進行癌、イレウスは血栓症のハイリスクと考えられ、周術期の抗凝固薬投与の検討が必要である。

15 経肛門的ステントチューブ挿入により一期的吻合ができた大腸癌腸閉塞症例の検討

太田 一寿・光法 雄介・関 聡志

太田西ノ内病院 外科

2012年より大腸ステントが保険適応になった。当院では、12例の大腸癌腸閉塞症例にステントチューブを挿入し、一期的吻合を行った。

長期挿入例で1例出血がみられたが、その他はステント挿入による合併症はなかった。

高齢者でも、ステント挿入後早期に経口摂取を開始でき、全身状態が改善され安全に手術をすることができた。

遊離大腸(横行結腸・S状結腸)では、出血や穿孔の危険性があるため、早めに切除した方がよい。

しかし、縫合不全の可能性があるため、必要に応じて人工肛門を造設すべきである。

今後ますます症例が増加すると思われる。