

【LETTERS TO THE EDITOR】

胃ろう造設のお話を患者家族に説明する前に
是非お読みいただきたい論文につきましてひ がき ゆう じ
檜 垣 雄 治¹⁾た ぼら ひで き
田 原 英 樹²⁾

2009年7月30日

拝啓

近年、経皮内視鏡的胃ろう造設術 (percutaneous endoscopic gastrostomy: PEG) は経腸栄養管理における有用性により、施行件数は急増していますが、対象症例の増加とともに胃ろう造設後早期に死亡する症例の存在も明らかとなってきております^{1,2)}。ここ数年考えていたのが、「胃ろう造設術を受けた患者さんの平均生存期間ってどれくらいなんだろう?」ということでした。4~5年前に1度知人の消化器内科医に尋ねたところ、「術後の合併症についての話は、話題に上がるけれども、PEGの平均生存期間については分からない。」と言われました。そしてここ最近、今度は別の消化器内科医に尋ねてみましたら、やはり同様にPEG造設症例の平均生存期間は知らないと言われました。また消化器外科医にも尋ねてみましたが、やはり同様の答えでした。そこで医学中央雑誌とPubMedの2つで調べてみましたが、確かに医学中央雑誌の検索エンジンで「胃ろう」と「予後」の2つのキーワードで1983年~2009年の間でかけあわせ検索をしても、少数例しか原著論文が出ませんでした。その中にありました、PEGの長期成績について、2005年に発表されました原著論文につきまして簡単にご紹介致します。私は脳梗塞後遺症やアルツハイマー型老年期認知症、慢性心不全を含めた種々のご病気をかかえている超高齢者の方が徐々に食事が入らなくなってきた場合に、経鼻経管栄養もしくは胃ろうのお話をご家族の方に説明させていただくのですが、その時に家族さんに説明するのは「経管栄養も平均生存期間が大体約1.5年と言われておりまして、もちろんそれよりも早く肺炎等を起こされてお亡くなりになられる方もおられれば、逆に3年、4年と安定して療養しておられる方もおられま

す。」と説明してきました。以下に紹介する論文は、急性期総合病院で脳卒中等の発症をきっかけに経口摂取できなくなった患者さんで今後胃ろう造設を受け持ち患者さんにまさに施行しようとしておられる主治医の先生方、特別養護老人ホームの嘱託医の先生方、開業医の先生方、療養型病院に勤務しておられる先生の方々に下記の論文をお読みいただき、胃ろう造設を急性期病院に依頼する前に、まず胃ろう造設後の長期追跡調査についてのデータをふまえた上で、患者家族さんとの十分な面談をしていただき、その上で納得されてPEGを受けたいということであれば、胃ろう造設可能な病院に紹介されたらよいかと考えますが、如何なものでしょうか?

論文の要約

香川県内科医会誌 Vol.41 p.3~9, 2005

「経皮内視鏡的胃ろう造設の有用性に関する多施設検討」
高橋 索真ら。

「要旨：背景・目的：多施設検討により経皮内視鏡的胃ろう造設術 (percutaneous endoscopic gastrostomy: PEG) の有用性を明らかにする。方法：対象は栄養投与目的のPEG施行例143例。有効性として、呼吸器感染と栄養状態の変化および長期予後を、合併症として、挿入部トラブルと栄養投与開始後の下痢について検討した。結果：造設前に呼吸器感染を有する85例中45例(52.9%)で造設後に改善を認めたが、58例中14例(24.1%)では施行後に呼吸器感染が新たに出現した。栄養状態に関しては、造設後にアルブミン値、総コレステロール値が有意に改善していた。造設後平均生存期間は543.9日であったが、27例(18.9%)は造設後90日以内に死亡(早期死亡)しており、うち16例(59.3%)の死因は肺炎・誤嚥性肺炎であった。合併症として、ろう孔周囲炎を15.4%、下痢を7.7%に認めた。結論：PEGは栄養管理には有用であるが、呼吸器感染改善効果は不明であり、早期死亡は適応に関わる問題であり更なる検討が必要である。」

Yuji HIGAKI et al.

1) 出雲徳洲会病院神経内科 2) 同 院長兼消化器外科部長
連絡先：〒699-0631 簸川郡斐川町直江3964-1

0 上記の論文は是非とも原著論文を入手してお読みいただきたいです。考察のところでは、海外でのPEG造設後長期追跡についての論文を引用されており、Rabeneckら³⁾は7,369例のPEG施行症例を追跡し、平均生存期間が7.5ヶ月であったと報告しています。また、Grantら⁴⁾はPEGおよび開腹による胃ろう造設術を試行された81,105例を追跡し、造設後1年時点での死亡率が63%であったことを報告しています。

以上、胃ろう造設患者さんの長期追跡調査についての論文紹介を致しました。既に消化器内科や消化器外科の

先生方の間では、よくご存じかとも思われましたが、上記の論文に少しでも関心がおありであれば是非読んでいただきたいです。現場の医師の方々は日々の業務で手一杯かとも思われますが、PEGの長期生存期間の成績につきましても、施設により違いがあると思いますので、個々の施設でのPEGの長期追跡調査をなされて、そのデータをもとに患者家族さんへの面談を行うことができれば、大変好ましいことではないかと考えます。

敬具

参 考 文 献

- 1) Finucane TE, Christmas C, Travis K: Tube feeding in patients with advanced dementia: a review of the evidence. JAMA 282: 1365-1370, 1999
- 2) 大西丈二, 益田雄一郎, 葛谷雅文, 他: 総合病院における経皮内視鏡的胃ろう造設術 (PEG) 患者の長期予後と満足度調査. 日老医誌 39: 639-642, 2002
- 3) Rabeneck L, Wray NP, Petersen NJ: Long-term outcomes of patients receiving percutaneous endoscopic gastrostomy tubes. J Gen Intern Med 11: 287-293, 1996
- 4) Grant MD, Rudberg MA, Brody JA: Gastrostomy placement and mortality among hospitalized medicare beneficiaries. JAMA 279: 1973-1976, 1998