

高齢者進行胃癌幽門部狭窄に対し、 減圧目的の内視鏡的胃瘻造設が症状 緩和に有効であった1例

| | | | | | | | | | | | |
|----|----|-----|--------------------|----|----|-----|------------------|----|----|----|------------------|
| かわ | しま | こう | さく ^{1,2)} | おお | にし | こう | じ ¹⁾ | ふく | だ | こう | すけ ¹⁾ |
| 川 | 島 | 耕 | 作 ^{1,2)} | 大 | 西 | 浩 | 二 ¹⁾ | 福 | 田 | 浩 | 介 ¹⁾ |
| かず | もり | ひで | あき ¹⁾ | おお | の | やす | ひこ ¹⁾ | くろ | たに | あき | つぐ ¹⁾ |
| 数 | 森 | 秀 | 章 ¹⁾ | 大 | 野 | 康 | 彦 ¹⁾ | 黒 | 谷 | 明 | 嗣 ¹⁾ |
| か | とう | たか | お ²⁾ | いし | はら | しゅん | じ ²⁾ | きの | した | よし | かず ²⁾ |
| 加 | 藤 | 隆 | 夫 ²⁾ | 石 | 原 | 俊 | 治 ²⁾ | 木 | 下 | 芳 | 一 ²⁾ |
| あ | だち | きょう | いち ³⁾ | やま | ぐち | え | み ⁴⁾ | | | | |
| 足 | 立 | 経 | 一 ³⁾ | 山 | 口 | 恵 | 実 ⁴⁾ | | | | |

キーワード：幽門部狭窄，内視鏡的胃瘻造設術（PEG），緩和治療，減圧

要 旨

症例は88歳，女性。慢性心不全，胸部大動脈瘤のため近医にて加療中であったが，200X年3月中旬より食欲不振，嘔気，嘔吐が出現し，4月3日当院受診，入院となった。精査にて幽門部狭窄を伴った Stage IVの進行胃癌と診断され，根治的治療は困難であり，以後緩和治療となった。胸部大動脈瘤は造影 CTにて90 mm 径で内部の血栓の状況から切迫破裂が疑われた。幽門部狭窄による胃液の嘔吐を予防するため，経鼻胃管による消化管減圧を行ったが，咽頭部不快感が強く，頻回に嘔吐反射がみられ，大動脈瘤破裂の危険性がある状態であった。内視鏡的胃瘻造設術（PEG）自体も危険性の高い処置であったが，経鼻内視鏡を用い，安定した循環動態を維持した上で PEG を施行した。以後，同年7月に癌死されるまで良好な減圧効果が得られ，嘔気の出現もなく良好な症状緩和が得られた。

はじめに

進行胃癌による幽門部狭窄は，薬物療法のみでは嘔気・嘔吐をコントロールすることが困難なことが多く，胃空腸吻合術や内視鏡的ステント留置術が検討されることが多い^{1,2)}。しかしながら，高

齢者は様々な基礎疾患を有していることが多く，胃空腸吻合術や内視鏡的ステント留置術が困難な場合も少なからず存在する。近年内視鏡的胃瘻造設術（PEG）による消化管減圧の有効性が報告されている^{3,4)}。今回我々は，慢性心不全，胸部大動脈瘤という高リスクの基礎疾患を有していたが，経鼻内視鏡を用いた胃瘻造設が最も少ない危険性との判断から減圧目的の PEG を行い，以後良好な症状緩和が得られた症例を経験したので報

Kousaku KAWASHIMA et al.

1) 松江生協病院内科 2) 島根大学医学部第2内科

3) 同 臨床看護学 4) 松江生協病院外科

連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1