


海外派遣研究助成事業による研究の成果

研究者氏名	岸田 圭弘 
所属機関	静岡県立静岡がんセンター
・研究に従事した外国の研究機関名 ・参加した国際学会・会議名	United European Gastroenterology Week 2019 (UEGW) (Vienna, Austria)
渡航期間	自 2019. 10. 17 至 2019. 10. 25
・研究内容 ・国際学会・会議内容	「上部消化管狭窄に対する内視鏡的拡張術の合併症に関する多施設研究」 「内視鏡的切除した大腸ポリープの回収時の検体損傷を防ぐ工夫と、その病理学的影響に関する検討」
<p>研究成果 (要約: 800字)</p> <p>今回、United European Gastroenterology Weekに参加し、2演題の報告を行なった。</p> <p>「上部消化管狭窄に対する内視鏡的拡張術の合併症に関する多施設研究」</p> <p>上部消化管の消化管狭窄をきたした際には、内視鏡的バルーン拡張術(Endoscopic balloon dilation: EBD)が行われる。EBDには出血や穿孔のリスクがあるが、既報は単施設報告にとどまる。今回、EBDによる偶発症のリスクを多施設からデータを集積し後方視的に検討した。国内6施設から878症例4884セッションが登録された。出血率は全体で0.18%、抗血栓薬内服例では0.75%であった。穿孔率は0.43%で、大半が保存的に対応可能であった。今回のデータを元に、リスクを踏まえたEBDのマネジメントの発展が期待される。</p> <p>「内視鏡的切除した大腸ポリープの回収時の検体損傷を防ぐ工夫と、その病理学的影響に関する検討」</p> <p>大腸内視鏡検査において大腸腫瘍性病変を内視鏡的に切除した際に、多くの場合は検体を吸引口から吸引回収し病理検査へ提出するが、病理評価で断端評価が不明となる場合がある。その要因の一つとして、検体回収時に検体が損傷している場合あることが考えられる。しかし、検体損傷を減らす方法や、それが断端評価に影響するかは不明である。今回我々は、内視鏡回路の中でも最も構造が複雑である吸引ボタン部に着目し、これを装着した時としていない時で、検体損傷率や病理断端評価に影響があるか検討した。プロペンシティスコアを用いた後方視的検討の結果、ボタンを外した場合は有意に検体損傷率と病理断端不明率が少なかった。このような回収時の工夫で病理評価を改善できる可能性が示された。</p> <p>今回海外学会で発表し議論できた事は、今後の内視鏡治療の発展の上でも有意義なことであった。また学会中に多くの議論や最新の医療器具の数々を見聞でき、今後の臨床や研究を考えるうえでも学びの多い貴重な海外派遣であった。今回の発表においてがん研究振興財団よりサポート頂いたことに深く感謝致します。</p>	