

# 「ESD 及び ESD 専門外来」についてご説明します。



消化器内科 医長  
荒川 典之  
あらかわのりゆき

きょうは  
消化器内科  
です



こんにちは  
診察室です。

## ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術) 及び ESD 専門外来について

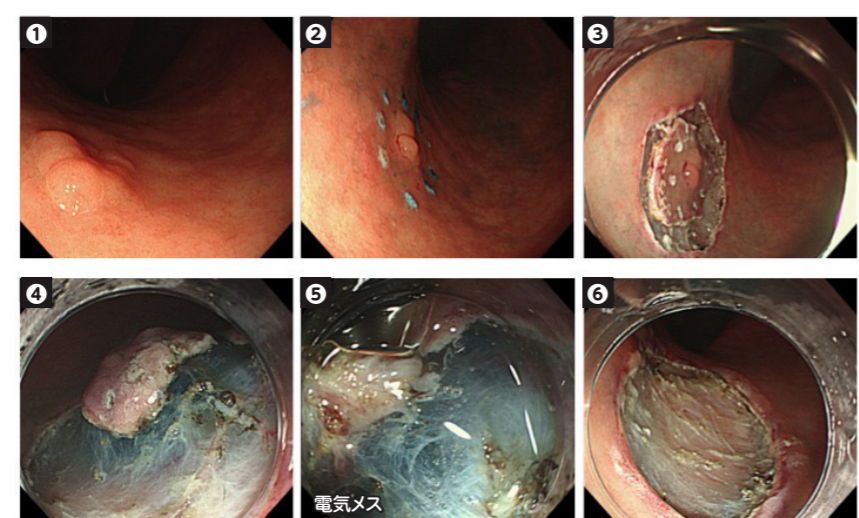
「ここから」こんにちは診察室です。のバックナンバーをご覧いただけます。



### はじめに

当院のESD (内視鏡的粘膜下層剥離術) 件数は、県内でもトップクラスの治療件数 (2021年…221件) を誇っています。そこで、さらなる専門性を追求すべく、2022年3月より、ESD 専門外来を開設及び運用開始する運びとなりました。早期がんに対してESDを行うことで、手術をすることなく、内視鏡治療でがんの根治が期待できます。

このESD 外来は、全消化管 (食道・胃・十二指腸・大腸) の



ESDの具体的な方法

### 具体的な治療方法

〔入院から退院までの流れ〕

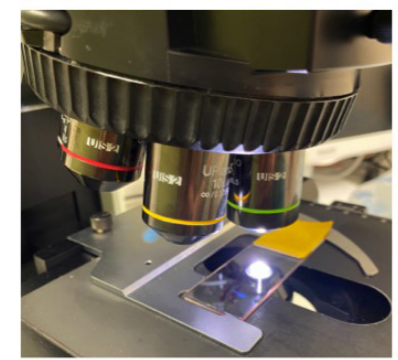
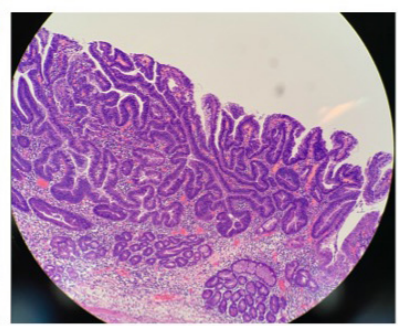
早期がんを対象としております。治療前に、拡大内視鏡観察による精密な範囲診断及び腫瘍の組織型 (顔つき) の判別を行います。さらに超音波内視鏡検査も同時に行い、腫瘍の深さも正確に把握してから治療に臨みます。術前診察時に、患者さんの病変を考慮した上で、切除時間や腫瘍の病態など事前に予想される事をお話します。

- 入院日数：7日前後の入院 (治療日の前日午後に入院)
- 治療：鎮静剤を使用 (呼吸は止めません)。鎮静剤を使用することにより、患者さんには眠っていたため、苦痛なく治療を受けていただけます。
- 処置時間：難易度により異なり、10分程度〜2時間と様々です。
- 術後の痛み：入院中および退院後の痛みは、ほとんどありません。
- 退院後：入院前とほぼ同様の生活を送ることが可能です。

- ### ESDの具体的な方法
- ①がんを内視鏡で観察します。
  - ②がんの周囲に電気メスでマーキングを行います。
  - ③マーキングの外側を電気メスで全周切開します。
  - ④がんの下に潜り込み、電気メスで剥離していきます。
  - ⑤病変を内視鏡で回収します。
  - ⑥剥離面の血管を処理し、術後出血の予防をして終了します。
- ※左ページの上部写真をご参照ください。

が広がったり、抗血栓薬 (血液をサラサラにする薬) を内服されている方に多いとされています。術中あるいは術後に治療部位に穴が開く可能性があります。小さい穿孔であれば、内視鏡でクリップを用いて創部閉鎖を行います。大きな穿孔となった場合は手術が必要となります。当院における穿孔の発症率は非常に稀で、約0.7%です (2020、2021年)。病変の難易度に合わせて、治療テクニックや使用する処置具 (当科では、様々な処置具を取り揃えています) を変えながら、合併症の発症を最小限に抑えられるよう工夫しております。

た部位の確認 (治療過程の評価) のため、内視鏡検査をしていただきます。検査後、切除した病変の顕微鏡写真やその結果を基に病理の結果 (根治の有無や腫瘍の顔つき、今後の異時性転移のリスクなど) を詳細にご説明いたします。この病理診断は、病気を見極める屋台骨であり、病気を治す又は治した根拠となります。



ESD治療後に行う病変の顕微鏡写真

### おわりに

消化器内科・内視鏡室一同、より高水準の医療を提供することを使命とし、実践に努めて参ります。ご不明な点などございましたら、お気軽に受診時にお聞きください。

### ■受診をご希望される方へ

内視鏡をしていただいた医院・病院の先生にご相談の上、紹介状を記載していただき、当科をご予約ください。

### ■お問い合わせ先

消化器内科 (直通)  
0242 (29) 9923

### ESDの合併症

出血や穿孔 (消化管の壁に穴が開くこと) が挙げられます。入院中の1週間以内に出血する可能性があります。突然の吐血や黒色便・血便、貧血の進行で出血を疑います。出血した際は、内視鏡で止血術を行います。切除範囲

### 〔退院後の流れ〕

退院してから1ヶ月後に治療し