# 主論文の要約

Risk factors of postoperative early surgical complications after loop ileostomy closure.

(回腸双孔式人工肛門閉鎖術後の外科的短期合併症のリスク因子に関する検討)

東京女子医科大学第二外科学教室

(主任：亀岡信悟教授)

井原　健

東京女子医大学会雑誌 第84巻 臨時増刊号3 94～104頁

(平成26年11月30日発行)に掲載

【目　的】

近年、低位直腸癌であっても肛門温存手術が行われ、縫合不全への予防や発生時の安全性を目的として diverting stoma(人工肛門)が造設される。後に閉鎖することを前提とするため、閉鎖時の手技的容易性を背景として loop ileostomy(LI)の造設と閉鎖の頻度が増加している。しかし、LI 閉鎖術後合併症の発生率は高く、そのリスク因子を把握して発生を減らすことが必要である。その ため LI 閉鎖術後の外科的短期合併症のリスク因子を明らかとすることを目的に研究を行った.

【対象および方法】

2004年から2013年までに当科で経験した人工肛門閉鎖術231例のうち、LI 閉鎖症例147例を対象とした。合併症は術後入院中に発生した外科的合併症に限定し、患者因子・手術因子の 36 項目からリスク因子を抽出した。抽出の方法は情報基準である AIC(Akaike Information Criterion)を用いて客観的に候補を選択し多変量解析を行った。

【結　果】

術後早期の外科的合併症は 40 例(27%)に認め、死亡例はなかった。合併症の内訳は腸閉

塞 22 例(15%)、創感染 16 例(10.9%)、術後出血 3 例(2%)、その他 1 例(0.7%)であった。リスク因子の検討では術中出血量 50ml 以上(p=0.0219)が抽出された。同様の方法で、特に頻度が高い腸閉塞と創感染のリスク因子を求めた。腸閉塞は術中出血量 50ml 以上(p=0.0080)が、創感染は糖尿病(p=0.0253)、腎障害(p=0.0352)がリスク因子であった。

【考　察】

本研究の合併症の発生率と内訳はこれまでの研究と同様であった。リスク因子は年齢、American Society of Anesthesiologists 分類、周術期の抗生剤投与なし、ステロイド内服あり、低アルブミン血症、術者の経験、原疾患の種類、造設から閉鎖までの期間などが報告されているが、術中出血量は報告がない。本研究の解析は過去に報告されたリスク因子を含めた多くの変数から AIC を用いて抽出した。AIC は多数の変数を比較することに適した情報基準であり、この分野では AIC を用いた検討はこれまでにない。

また、本研究では合併症ごとに個別にリスク因子の検討を行ったがこのような報告は少ない。腸閉塞は術中出血量 50ml 以上がリスク因子であったが、これはストマ周囲の癒着剥離に難渋する症例と考えられる。そのため丁寧な剥離操作に加え、初回手術時の腸管を正しい位置に戻す操作、癒着防止材の使用、腹腔鏡手術などで発生を減らせる可能性が示唆された。創感染は糖尿病と腎障害がリスク因子であった。創閉鎖の方法には様々な意見があるが、近年は環状皮膚縫合法が注目されており、リスクを有する症例に対して実施することで創感染の減少が期待される。

【結　論】

LI 閉鎖術後の外科的短期合併症のリスク因子は術中出血量 50ml 以上であった。また頻度が高い合併症は腸閉塞と創感染であり、腸閉塞は術中出血量 50ml 以上が、創感染は糖尿病、腎障害がリスク因子であった。