

主論文の要旨

Subcutaneous Closed Suction Drainage in Elective Open Surgery for Colorectal Cancer Lowers the Incidence of Seroma (大腸癌手術における皮下閉鎖式吸引ドレーン留置はセローマ発生を減少させる)

東京女子医科大学第二外科学教室

(主任：亀岡信悟教授)

飯野 高之

東京女子医科大学雑誌 第 84 巻第 6 号 187 頁～193 頁 (平成 26 年 12 月 25 日発行) に掲載

【要 旨】

目的) 手術部位感染 (surgical site infection, SSI) に対して消化器外科手術後の皮下ドレーンに関する報告は少なく、今回我々は大腸癌手術における皮下閉鎖式吸引ドレーン留置による SSI 予防の有効について検討した。対象) 2010 年 2 月から 2014 年 3 月までに施行した大腸癌手術例 81 例。方法) ドレナージ施行群 = 39 例、非ドレナージ群 42 例を後ろ向き研究とし比較を行った。皮下ドレーンとしては閉鎖式吸引ドレーンを用いドレーン抜去の基準は術後 24 時間での排液が 20mL 以下あるいは 72 時間で抜去とした。両群とも術前後の処置、抗生剤投与方法、開腹、閉腹手技は統一し SSI の診断は CDC ガイドラインに基づき複数の医師で行った。SSI 発生頻度以外にセローマ発生頻度を primary endpoint とした。結果) SSI 発生率はドレナージ群 10.2%、非ドレナージ群 7.1% と統計学的有意差は認めない ($p=0.618$) もの術後 1 週間での皮下セローマ形成はドレナージ群 20.5%、非ドレナージ群 45.2% と有意差を認める結果となった。術前後の観察項目を赤池情報量基準 (AIC) にて予測因子の検討を行った結果、皮下ドレーンの有無 ($p=0.0344$) と術後第 3 病日の血糖値 ($p=0.0383$) に有意差を認めた。考察) 待機開腹大腸癌手術において皮下ドレーンを留置し、感染の培地となりうるセローマを予防することが可能であった。セローマの SSI への関与については今後さらなる大規模研究により明らかにする必要がある。