

1-6

Submucosal endoscopy with mucosal safety valve technique (SEMF) の開発と応用

東京慈恵会医科大学 内視鏡科¹⁾、東京慈恵会医科大学 内科学講座消化器肝臓内科²⁾
炭山和毅¹⁾、田尻久雄^{1),2)}

内視鏡的全層切除は、消化管壁深層に及ぶ病変に対し、治療法としてばかりでなく診断目的の組織採取法としても期待されている。腫瘍の治療法としては、surgical marginを確保しつつ安全性を担保する必要がある、技術的限界を考慮すればLECSとして全層切除を行うのが、現時点で選択し得る最も妥当な方法であろう。しかし、診断目的の組織採取や良性疾患に対する治療法としての普及には、腹腔鏡による補助を必要としない経管腔的手技の開発が望まれる。そこで我々は、粘膜下層内に内視鏡を挿入するための人工空間を作成し、消化管深層や消化管外に対する処置を実施するSubmucosal endoscopy with mucosal safety valve technique (SEMF)を、全層切除の代替として応用し、研究を進めている。SEMFでは、消化管全層を直接破綻させず、被蓋粘膜を穿孔部の閉鎖や消化管内容の漏出を防ぐ flap valveとして活用することができる。すでにSEMFと同様の原理は、NOTESにおける腹腔へのアクセス法や、アカラシアの治療 (Per Oral Endoscopic Myotomy (POEM)) として臨床応用されている。