

■演題6 安価なレーザー装置を用いた漿膜側マーキングの工夫

代表演者：仲地紀哉 先生（那覇市立病院 消化器内科）
共同演者：〔那覇市立病院 消化器内科〕金城讓、豊見山良作
〔那覇市立病院 消化器外科〕知念順樹、宮里浩

上皮性腫瘍や潰瘍を伴う粘膜下腫瘍に対する LECS を行う際、腫瘍細胞の腹腔内撒布を防ぐため、NEWS や Closed LECS などの非穿孔式の手技が有効と考えられるが、病変の範囲を内視鏡側から腹腔鏡側に示す必要がある。特に十二指腸など管腔の狭い消化管では術後狭窄を考慮して、欠損部が最小になるような正確なマーキングが必要と考える。

医用半導体レーザー装置のレーザープローブを用いて内腔側よりレーザー光を照射し、漿膜側より視認してマーキングを行う方法があるが、消化管用レーザー装置の供給減少により入手が困難になったり、レーザープローブのみでも高価であるため導入しにくい施設も少なくないと考える。

そこで、当院では市販の光ファイバークーブルを流用し、安価なレーザー装置を用いて漿膜側のマーキングを行っている。光オーディオケーブルを加工後にガス滅菌を行い、内視鏡の鉗子孔を通しレーザーポインターのレーザー光を照射する。ケーブル、光源ともに安価で容易に入手可能であり経済的な制約は少なくなる。一時的な消化管内での使用において特に危険性はないものと考えるが、医用製品ではない旨、事前に患者さんへ説明している。

今回、NEWS などの非穿孔式 LECS や十二指腸 ESD 後の補強縫合など、漿膜側のマーキングを要する際の工夫として当院での取り組みを報告する。