

臨床試験

胃食道逆流に対する経胃瘻的空腸チューブ (PEG-J) の臨床経験

小野博美 1) , 岡部寛裕 1) , 木村 孝 1) , 川上雅人 1) , 中村健児 2) , 檀上 泰 2) , 長島君元 3)

静和記念病院 内科1) , 同 外科2) , 同 麻酔科3)

[和文要旨]

【背景】経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG) は, 経腸栄養として安全, 効果的な方法である。しかし胃食道逆流を生じる症例では時にコントロールできない。その対策として半固形化栄養剤が使用されるがそれでも不十分或いは不可能な時には内視鏡的あるいは外科的空腸瘻造設術が実施される。今まで外科的空腸瘻造設術を実施してきたが, 今回PEG-Jチューブに交換し, 胃食道逆流に対し効果的であるか検討した。

【方法】2010年9月から2012年2月までPEG-Jを使用した10例 (A群) と2006年6月から2011年12月まで外科的空腸瘻造設術を実施した9例 (B群) である。瘻孔リーク, 瘻孔周囲炎, 胃食道逆流の発生頻度に関し両群間で比較検討した。

【結果】瘻孔リーク ($p=0.011$), 瘻孔周囲炎 ($p=0.018$) に関しては共に有意差を認めしたが, 胃食道逆流 ($p=0.115$) に関しては有意差を認めなかった。しかしPEG-Jを有する症例では1人も胃食道逆流を認めなかった。

【結論】胃食道逆流に対してはPEG-Jによる経管栄養は優れた方法である。