

---

# S 状結腸切除後に腹膜透析再開が可能であった 1 例

中村久美子、伊藤卓雄、久保恭平、鈴木丈博、今村専太郎\*

平鹿総合病院 泌尿器科、由利組合総合病院 泌尿器科\*

## A case that was available for peritoneal dialysis resumption after the sigmoidectomy

Kumiko Nakamura, Takuo Ito, Kyohei Kubo, Takehiro Suzuki, Sentaro Imamura\*

Department of Urology, Hiraka General Hospital

Department of Urology, Yuri Kumiai General Hospital\*

### <緒言>

連続携行式腹膜透析（Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis : CAPD）患者に対して開腹手術を施行した場合、感染や癒着、透析液の漏出などのために術後CAPDを継続することが困難となり血液透析（Hemodialysis : HD）に移行するケースが多い。

今回、S 状結腸切除術後にCAPD再開が可能であった 1 例を経験したので、開腹術後にCAPDを再開することが出来た他の症例と比較し、術後CAPD再開の課題を考察した。

### <症例>

症例：82歳、男性。

既往歴：膀胱癌。80歳時に経尿道的膀胱腫瘍切除術（Transurethral resection of bladder tumor: TUR-BT）施行、BCG膀胱注入治療後、再発なく経過している。

現病歴：慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease : CKD）が進行し、2019年12月、CAPD導入の方針となった。自営業であるため腎代替療法としてCAPDを強く希望された。

症状として下腿浮腫が著明となったため、まずはHDを導入し、待機的にCAPDカテーテル留置術の方針となった。しかしカテーテル留置術前の評価目的に行ったCT検査で肺に結節陰影が指摘され、腫瘍マーカー採血を行うとCEA 16.5ng/ml（基準値 0-5.1ng/ml）と高値であり、消化管悪性腫瘍を疑い精査の方針となった。

この間にカテーテル留置術を行い、CAPDを開始しHDを終了とした。

CAPD開始 8 日後に下部消化管内視鏡はじめ諸検査が行われ、肺転移、肝転移を伴う S 状結腸癌の診断となったため S 状結腸切除術の方針となった。

S 状結腸切除術は腹膜切開を伴う術式であり、この場合はCAPDを断念しHDへ移行するケースが多い。しかし本人の強い希望もあり、周術期のみHDを行いその後CAPDを再開する方針とした。

臨床経過：CAPD開始から19日後、再度HDとなった。S 状結腸切除術は無事に終了し術後管理が行われた。術後 2 日目からHDを開始し管理していたが10日目に腸閉塞を発症し数日間の絶飲食を

要した。翌日に発熱のため誤嚥性肺炎を疑い、抗菌薬ピペラシリン・タゾバクタム点滴加療を開始した。解熱しないことから他の熱源として腹膜炎を疑い術後14日目にCAPDカテーテルを開放したところ、混濁した排液が確認され、排液検査の結果、腹膜炎と診断され治療が開始された。当初の計画では術後1週間程度でCAPDカテーテルを用いて腹腔内洗浄を始める予定であったが、腸閉塞の影響もあって開始が遅れていた。腹膜炎に対し、点滴に加え抗菌薬アミカシンを混注した透析液で1日2回の腹腔内洗浄を施行した。排液性状が正常化したことから、洗浄開始から9日目に通常メニュー（6時、11時、16時、21時に各ミッドペリック® 135腹膜透析液1.5L）のCAPDを開始し、その後無事に退院された。

2020年11月現在もCAPD外来へ通院されている。

### <考察>

CAPD患者に対して腹腔鏡下手術を施行した場合には比較的スムーズにCAPD再開が可能であることが知られている。しかし一方で開腹手術を施行した場合、感染や癒着、透析液の漏出などのために術後CAPDを継続することが困難となりHDに移行するケースが多い。

そこで今回は開腹術後にCAPDを再開することが出来た他症例と比較し、術後CAPD再開の課題を考察した。

今回比較したのは、直腸癌に対し低位前方切除術をした症例<sup>1)</sup>と、胃癌に対し胃全摘術を施行した症例<sup>2)</sup>である。術後ドレーン留置の有無と腹腔内洗浄を含めたCAPDカテーテルの使用再開の時期を比較した（表1、2）。いずれの症例も腹膜透析カテーテルを留置したまま手術を行っている。まず術後のドレーン留置だが、当症例と阿部ら<sup>1)</sup>の直腸癌の症例ではドレーン留置を行ったのに対し、山田ら<sup>2)</sup>の胃全摘術の症例では腹膜透析カテーテルをドレーンとして使用したのが特徴的である。

表1 開腹術後CAPD再開例の報告①

	主病名/術式	術中の留置点	術後ドレーン留置	その他
本症例 82歳 男性	S状結腸癌 /S状結腸切除術	CAPDカテーテルを腹腔外へ避け操作し汚染・干渉を低減。	ダグラス窩 POD.9抜去	特記なし
阿部ら <sup>1)</sup> 71歳 男性	直腸癌 /低位前方切除術	特記なし	腹腔内 POD.10抜去	特記なし
山田ら <sup>2)</sup> 73歳 男性	胃癌 /胃全摘術	通常術式に皮切追加しCAPDカテーテルへの干渉を低減。	無	胃癌穿孔あり 腹膜炎後。術前CTで一部腹膜癒着あり。

表2 開腹術後CAPD再開例の報告②

	術後 腹腔内 洗浄	術後CAPD 開始日	術後CAPD 開始までの イベント	退院日
本症例 82歳 男性	POD.14～ 腹膜炎あり 洗浄開始	POD.22	腸閉塞 腹膜炎	POD.33
阿部ら <sup>1)</sup> 71歳 男性	POD.6～	POD.15	特記なし	POD.20
山田ら <sup>2)</sup> 73歳 男性	POD.1～	POD.7	特記なし	POD.20

術後の腹腔内洗浄開始日は当症例では結果的に術後14日となったのに対し、阿部ら<sup>1)</sup>は6日、山田ら<sup>2)</sup>は術翌日から開始している。この2症例はその後トラブルが生じることなく経過し、通常のCAPD再開を当症例と比較して2週間近く早く行うことが出来ている。

以上より、開腹術後早期に腹腔内洗浄を開始することによってCAPD再開が早期に可能となると考えられる。

#### <結語>

今回、S状結腸切除後にCAPD再開が可能であった1例を経験した。開腹術後にCAPD再開が可能であった他の症例と比較したところ、術後早期に腹腔内洗浄を始めることによって、CAPD再開へ比較的早くスムーズに移行できる可能性があると考えられた。

#### <利益相反の開示>

この発表において開示すべきCOIは無し。

#### <文献>

- 1) 阿部俊和、鵜浦有弘、佐藤 一、他：直腸癌に対する低位前方切除術後早期にCAPDが再開可能であった1例、岩手県立病院医学会雑誌 第48巻 第1号：1-53、2008.
- 2) 山田正法、中井宏治、肱川 健、他：術後腹膜透析を継続できたESD後穿孔性腹膜炎を併発し胃全摘除術を施行した1例、癌と化学療法 第44巻 第12号：1205-1207、2017.