

## クローン病症例に対する異なった吻合法の経験 —手縫い法と VARTRAC<sup>®</sup>法の術後長期の内視鏡所見—

山下 和城, 角田 司, 古賀 秀樹

(外科消化器部門)

(pp. 113~116)

回腸盲腸, 回腸結腸クローン病に対する術後吻合部再発はしばしばみられ, 手縫い吻合法例では約半数が吻合線部の再発で再手術を余儀なくされるともいわれている. これまで自動吻合器を用いた吻合法と手縫い法が比較されたことがあったが, 有症状率, 再手術率において有意差は認められなかった. VARTRAC<sup>®</sup>吻合器は圧挫により吻合を行うといった全く新しい吻合法である. VARTRAC<sup>®</sup>吻合法は他の吻合法とは異なり, VARTRAC<sup>®</sup>自体が生体内で自然分解され肛門から排泄されるため吻合部には異物は全く残らない. これまでクローン病の吻合に VARTRAC<sup>®</sup>吻合器を使用したといった報告はほとんどみられない. 今回, 異時性ではあるが同一症例に手縫い法と VARTRAC<sup>®</sup>吻合法の2つの吻合法を行い, 興味ある所見が得られたので報告する. 症例は30歳, 男性で14年前にクローン病と診断された. 1991年, 回腸と回腸末端部の狭窄を主訴に当院を受診し, 回盲部切除術が施行された. 回結腸吻合は手縫い法による端々吻合が行われた. 1996年, 同症例は回腸回腸瘻孔, 回腸多発狭窄, 吻合部狭窄を主訴に再入院した. 先の吻合部を含めた切除術が行われた. 回結腸吻合法は VARTRAC<sup>®</sup>吻合器を用いた端々吻合が行われた. 同一症例のほぼ同一部位に異なった吻合法(手縫い法と VARTRAC<sup>®</sup>吻合法)が行われ, 約5年といった術後長期経過後の内視鏡所見からは VARTRAC<sup>®</sup>吻合法が経過良好であった.