PRESS RELEASE

愛媛大学
EHIME UNIVERSITY

令和元年 12 月 6 日
愛　媛　大　学

四国初！
食道アカラシアに対する内視鏡下筋層切開術（Per-oral Endoscopic Myotomy: POEM）を実施

愛媛大学医学部附属病院第三内科（日浅陽一教授）、同院光学医療診療部（池田宜央部長）では、四国初となる食道アカラシアおよびその類縁疾患に対する「内視鏡下筋層切開術（Per-oral Endoscopic Myotomy: POEM）」を 11 月 28 日に実施しました。

食道アカラシアは、食道の出口の筋肉が開きにくくなったり、（下部食道括約筋の弛緩不全）、食道の食物を運ぶ動きに異常があったり（食道運動障害）することにより、飲食物の食道の通過が障害され、嘔吐（逆流）、体重減少、胸痛などを主症状とする疾患です。

食道アカラシアに対する治療は、従来、バルーン拡張術（下部食道括約筋を医療用の風船で広げる治療）や外科手術が行われてきました。POEM はバルーン拡張術よりも高い治療効果が期待できること、また外科手術と同等あるいはそれ以上の効果が期待でき、さらに体の負担や合併症が少ないことが利点です。その有効性・安全性の面から 2016 年 4 月から保険適用となっています。現在、日本のみならず世界でも、食道アカラシアの治療の第一選択として POEM が認知されています。

当院の担当医である富田英臣助教は、国内最多の POEM 施行数を有する昭和大学江東豊洲病院において、診断および POEM 治療のトレーニングを受けており、今後、愛媛県のみならず四国および近隣県の食道アカラシア患者さんに質の高い POEM 治療を提供いたします。ぜひ受診下さい。

つきましては、是非、取材くださいますようお願いいたします。

記

技術名：内視鏡下筋層切開術（Per-Oral Endoscopic Myotomy; POEM）
手術適用 ： 食道アカラシアおよび類縁疾患
費用面： 保険適用あり。当院は暫定的に病院負担で開始し、11 例目以降の保険診療を目指します。

※送付資料 3 枚（本紙を含む）

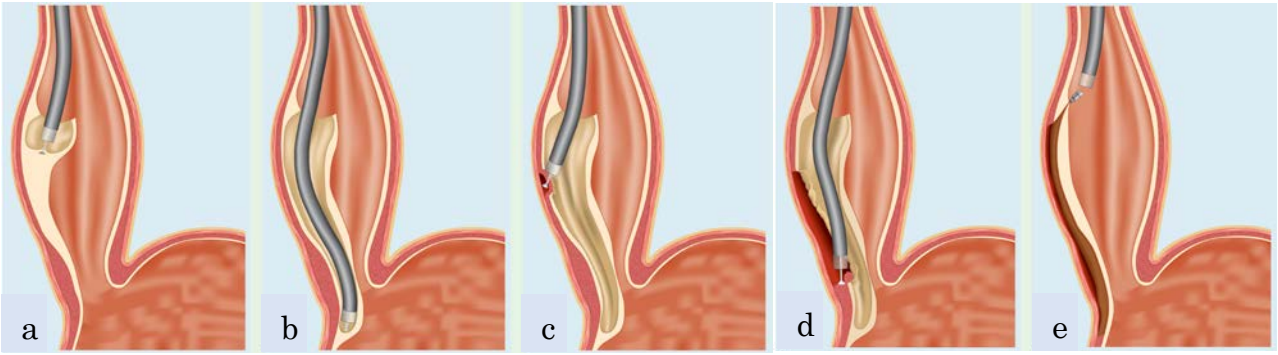
本件に関する問い合わせ先
担当部署 愛媛大学医学部附属病院第三内科
担当者名 富田 英臣
TEL：089-960-5308
Mail：tomida.hideomi.xi@ehime-u.ac.jp

1.食道アカラシアおよびその類縁疾患とは

食道アカラシアまたはその類縁疾患（びまん性食道痙攣、ジャックハンマー食道、食道胃接合部流出障害など）は、食道の出口の筋肉が開きにくくなったり（下部食道括約筋の弛緩不全）、食道の食物を運ぶ動きに異常があったり（食道運動障害）することにより、飲食物の食道の通過が障害され、嘔吐（逆流）、体重減少、胸痛などを主症状とする疾患です。食道の筋肉を支配している神経の変性などが原因と言われていますが、その詳細については未だ解明されていません。

2.POEM の内容

本治療法は以下の手順にて行います。まず通常の胃カメラと同じように口から内視鏡を挿入します。食道の内側から食道の粘膜に切り目を入れ（図 a）、粘膜と筋肉の間（粘膜下層）に内視鏡を潜り込ませます（図 b）。そのまま内視鏡を胃まで進め、粘膜の下にトンネルを作ります。その後、食道から胃の入り口までの筋肉（主に内側の筋肉）を切開していきます（図 c，d）。筋肉の切開が終わった後、食道の切り目をクリップで閉じて治療終了になります（図 e）。安全に治療を行うために、全身麻酔下での治療になります。手術当日、翌日は絶食、点滴管理となります。術後の経過に問題がなければ手術後 2～3 日から食事開始となります。特に偶発症が無ければ、手術後 5 日で退院します。以後は外来で経過観察します。なお、手術当日、翌日に関しては、筋肉を切るため痛みが必発となりますので、適宜痛み止めで対処します。また嘔気、嘔吐症状が出ることもあります。その際も吐き気止めなどで対処します。



（図）経口内視鏡的筋層切開術（POEM） Inoue H. J Am Coll Surg. 2015 より引用

3.代替治療

その他の治療として、薬物治療、ボツリヌス毒素注入療法、バルーン拡張術、外科手術があります。薬物治療は、下部食道括約筋を弛緩させる（緩める）薬を内服しますが、治療効果は高くありません。ボツリヌス毒素注入療法は、下部食道括約筋を弛緩させる目的でボツリヌス毒素を食道へ注入する治療ですが、治療効果は一時的であり、また日本では保険治療ではなく、一般的ではありません。バルーン拡張術は、下部食道括約筋を医療用の風船で広げる治療で、治療奏効率は 50～93%と言われていますが、効果は一時的であることが多く、繰り返し治療が必要となることがあります。また、穿孔（食道が裂けて穴があく）の合併症が 1.9%あり、手術などの外科的な処置が必要となることがあります。外科手術は、腹腔鏡で下部食道括約筋を切開し、さらに胃酸の食道への逆流を予防する目的で噴門形成（胃の入り口を少しだけ締める）を行う Heller-Dor 手術が一般的であり、治療奏効率は 89.3%と非常に良好です。

4.POEM の特徴・利点

POEM は、治療奏効率は 91.8%と非常に高く、外科手術（Heller-Dor 手術）に劣りません。また、外科手術と比べると筋層切開する部位を自由に調整できるため、あらゆる食道運動障害の疾患に対応でき、治療効果も高く、さらに外科手術よりも侵襲（身体の負担）や合併症が少ないことも利点と考えられます。このような見解から、日本だけでなく世界でも、食道アカラシアやその類縁疾患に対する有効かつ安全な第一選択の治療法として、認知されてきています。

5.治療の様子（2019 年 11 月 28 日）

2019 年 11 月 28 日、POEM の世界的権威である昭和大学江東豊洲病院消化器センター教授・井上晴洋先生に来院いただき、同施設で研修を受けた富田英臣助教が当院第 1 例目の POEM を施行しました。手術中の合併症もなく、約 70 分で治療を終了いたしました。手術後の患者さんの状態も安定しており、つかえ感も改善し、早期退院が予定されています。

（左）昭和大学江東豊洲病院消化器センター
教授　井上晴洋　先生

術者　愛媛大学医学部附属病院第三内科
助教　富田英臣

POEM 終了後、第三内科および光学医療診療部スタッフと井上教授