

## 第41回神奈川術後代謝栄養研究会

### 主 題 「感染性合併症の予防・対策」

日 時：平成30年 7月21日（土） 14時30分から17時00分  
会 場：TKPガーデンシティPREMIUM みなとみらい

開会の辞：横浜市立大学 消化器・腫瘍外科学 主任教授 遠藤 格

一般演題：14：45～15：45

座長：横浜市立大学 消化器・腫瘍外科学 小坂 隆司

コメンテーター：横浜市立大学附属市民総合医療センター  
消化器病センター 藤井 義郎

1. 下部消化管穿孔術後の SSI 予防における  
Vacuum Assisted Closure 療法 (V.A.C.) の有用性  
藤沢市民病院 消化器外科 佐原 康太
2. 表層 SSI の年度別発生頻度とリスク因子の検討  
横浜市立大学附属市民総合医療センター 消化器病センター  
千田 圭悟
3. 当院における下部穿孔術後 SSI に対する検討と対策  
横浜市立みなと赤十字病院 外科 須藤 友奈
4. 当院における周術期感染性合併症予防への取り組み  
横浜市立市民病院 消化器外科 高橋 弘毅

特別講演：16：00～17：00

座長：横浜市立大学 消化器・腫瘍外科学 主任教授 遠藤 格

演者：新潟大学大学院医歯学総合研究科 消化器外科学分野  
教授 若井 俊文 先生

「がん治療革命：腫瘍外科学と Precision Cancer Medicine  
— 次世代を担う若手外科医の育成 —」

閉会の辞：横浜市立大学附属市民総合医療センター  
消化器病センター 准教授 藤井 義郎

主 催：NPO法人横浜臨床腫瘍研究会 YCOG

# 下部消化管穿孔術後のSSI予防における Vacuum Assisted Closure療法 (V.A.C.) の有用性

佐原康太、山岸 茂、小倉巧也、伊藤 慧、豊田純哉、中堤啓太、  
矢後彰一、田鍾 寛、山本晋也、南 裕太、岡 智、牧野洋知、仲野 明

藤沢市民病院 外科

## 【背景】

汎発性腹膜炎を伴う下部消化管穿孔における術後SSIの発生は40～80%と高率である。SSIに対する創管理の工夫として局所陰圧閉鎖療法の有用性が報告されており、湿潤環境の維持や浸出液の除去が行われることで創傷治癒が促進される。

## 【目的】

当院における汎発性腹膜炎を伴う下部消化管穿孔術後のV.A.C治療システムを用いた予防的局所陰圧閉鎖療法の有用性について検討した。

## 【対象・方法】

2009年4月から2017年12月までに経験した汎発性腹膜炎を伴う下部消化管穿孔手術例70例。V.A.C.システムによる局所陰圧閉鎖療法を施行した53例をVAC群、術後一次縫合した17例を非VAC群とし、背景因子、SSIの有無、創閉鎖までの日数、術後在院日数、腹壁癒痕ヘルニアの有無について比較検討した。またVAC群53例を創閉鎖までの期間が短かった標準群 (<12日) と

長かった延長群 (≥12日) に分けて創閉鎖遅延のリスク因子を解析した。

## 【結果】

患者背景では、年齢、男女比、原疾患、糖尿病既往の有無、SOFA/APACHE scoreに差はなかった。術前血清Alb値はVAC群で高い結果 (3.1 vs 2.1,  $p=0.026$ ) であった。表層SSI発症率はVAC群5.7%、非VAC群52.9%と有意にVAC群で低く ( $p<0.001$ )、創閉鎖までの日数 (11日 vs 44日,  $p=0.025$ )、腹壁癒痕ヘルニア発症率 (7.8% vs 64.7%,  $p=0.006$ ) に関してもVACで良好な結果であった。VAC群の創閉鎖延長リスク因子は単変量解析でカテコラミン使用2日以上、APACHEII score 17点以上、重炭酸イオン24.5以下の3項目で、多変量解析ではカテコラミン使用2日以上のみであった。

## 【結語】

下部消化管穿孔例に対するVACを用いた予防的NPWTはSSI発生、腹壁癒痕ヘルニア発生を抑制し、創閉鎖までの日数を短縮する可能性がある。

# 表層SSIの年度別発生頻度とリスク因子の検討

千田 圭悟

横浜市立大学附属市民総合医療センター 消化器病センター

## 【背景】

手術部位感染症（SSI）は結腸直腸手術を受けた患者の一般的な合併症であり、主に表層SSIに焦点を当てて検討されてきた。これまでの報告のほとんどは開腹手術であり、腹腔鏡下結腸直腸手術（Lap-CR）の検討は少ない。本研究の目的は待機的Lap CRを受けていた患者における切開SSIの発生率とその危険因子を特定することであった。

## 【方法】

対象は横浜市立大学附属市民総合医療センターで2008年1月から2018年6月まで、Lap CRを受けた1825人の大腸癌患者であった。

## 【結果】

表層SSIの発生率は3.3%であった。解析期間を前半

と後半に分けた場合、前半（2008-2013）：9.1%、後半（2014-2018）：2.7%と後半で表層SSIの減少を認めた。表層SSI群で有意に術後入院期間が延長していた（8日 [6-12] vs.10日 [8-19]、 $p<0.001$ ）。表層SSIは以下の5つの手術因子と有意に関連していた：出血（g）（ $p<0.014$ ）、正中切開長（mm）（ $p=0.038$ ）、縫合糸（ $p=0.014$ ）、正中層閉鎖方法 [結節縫合vs.連続縫合]（ $p=0.003$ ）、臓器/体腔SSI（ $p=0.041$ ）。多変量解析では連続縫合（オッズ比0.290：95%信頼区間 0.101-0.831、 $p=0.021$ ）が表層SSIの発生率と独立して関連する要因であった。

## 【結論】

表層SSIの発生率は以前の報告とほぼ同等であった。正中切開創の連続縫合は待機的なLap CRの表層SSIのリスクを減少させた。

# 当院における下部穿孔術後SSIに対する検討と対策

須藤友奈、杉田光隆、神田智希、清水亜希子、川口由香里、大矢浩貴、  
鳥谷建一郎、中尾詠一、有坂早香、渡部 颯、小野秀高、馬場裕之、阿部哲夫

横浜市立みなと赤十字病院 外科

## 【目的】

下部消化管穿孔例では術後手術部位感染症（以下、SSI）の発生率が高く、治療に難渋することが多い。当院における下部消化管穿孔のSSIのリスク因子と、局所陰圧閉鎖療法（NPWT）の有効性と適応について明らかにする。

## 【結果】

2016年1月から2017年3月における当院での下部消化管穿孔の手術が施行された30例を対象に検討を行った。一次縫合群は22例（73.3%）、遅延一次縫合群は8例（26.7%）であった。一次縫合群のうち、非SSI群（19例、86.4%）よりもSSI発生群（3例、13.6%）において皮下脂肪が20mm以上である症例が多かった。SSI発生群の在院日数の中央値は45日であったが、遅延一次縫合群

のうち、NPWT使用群（5例、62.5%）における在院日数の中央値は34日であり、11日の短縮を認めた。また、NPWT使用後にSSI発生は認めなかった。

## 【考察】

下部消化管穿孔症例の手術後のSSI発生リスク因子の1つに皮下脂肪の厚さがあげられた。また、NPWTはSSI発生を予防し、在院日数を短縮できる可能性がある。しかし、コストや患者への侵襲の程度などから、NPWT使用の適正基準が今後求められると考えられた。

## 【結語】

下部消化管穿孔術後の創部管理において、NPWTは有効である可能性がある。