

浜松医科大学 医学部 第2外科¹, 磐田市立総合病院 外科, 浜松北病院 外科・消化器科³

坂口 孝宣¹, 鈴木 昌八², 森田 剛文¹,
大石 康介¹, 鈴木 淳司¹, 福本 和彦¹,
福業 圭介¹, 松田 純一³, 山本 健太郎³,
矢野 義明², 中村 達¹, 今野 弘之¹

【背景・目的】高齢総胆管結石患者は多臓器機能障害を有することが多く、状態に応じた治療戦略選択が要求される。過去の症例経験をもとに、適切な治療法について検討することを目的とした。**【対象】**過去5年間に総胆管結石に対して治療を施行した70歳以上の患者17例。**【結果】**年齢は71～91歳、男女比7:10、胆管炎・黄疸ありは15例、合併疾患は心血管系4、認知症3、脳梗塞後遺症2、糖尿病、腎不全各1例。石の最大径は2～30mm、単発8例、多発9例であった。Precutを要する等の挿管困難は4例、ESTから完全摘石までに内視鏡施行を3回以上要した摘石困難例が2例あったが、全例摘石可能であった。EST、ENBD後合併症なしは13例、軽症肺炎3例、誤嚥性肺炎1例認めた。胆嚢結石に対しての治療は、胆摘済み1、LSC9、開腹胆摘5例。胆摘未施行2例はいずれも重度心不全のため胆摘断念したが、EST後6、14月現在胆嚢炎の兆候なし。総胆管結石再発はEST後3、3、21月で3例に認めた。**【結論】**高齢者総胆管結石患者は種々の臓器不全を合併し、挿管や完全摘石が困難な症例も多いが、内視鏡治療、引き続いての胆嚢摘出は安全に施行できる。しかし、結石再発があり、定期的な観察が必要である。