

浜松医科大学 医学部 第2外科<sup>1</sup>, 磐田市立総合病院  
外科<sup>2</sup>

坂口 孝宣<sup>1</sup>, 森田 剛文<sup>1</sup>, 大石 康介<sup>1</sup>,  
鈴木 淳司<sup>1</sup>, 福本 和彦<sup>1</sup>, 稲葉 圭介<sup>1</sup>,  
鈴木 昌八<sup>2</sup>, 今野 弘之<sup>1</sup>

【目的・背景】胆管空腸吻合部縫合不全は重篤な合併症になりうるが、完全に防ぐことは困難である。我々は Indocyanine green (ICG) が胆汁と混じると近赤外線下に蛍光を発する性質に着目、胆管内～吻合部～空腸内腔から空腸壁外に誘導した胆管チューブより ICG を注入することで吻合部を観察する胆汁漏テストを開発したので、その成績を報告する。【方法】対象は08年4月以降に胆管空腸吻合術を施行した20人。術式内訳は臍頭部十二指腸切除11、肝切除兼胆管切除6、胆嚢胆管切除のみ1、姑息的胆管空腸バイパス2例。吻合後、胆管チューブより ICG 液 (0.05mg/dl) 4-8ml を注入し、近赤外線カメラシステム PDE で吻合部を観察した。第5病日以降にドレーンからの胆汁排出が継続した場合を術後胆汁漏と定義した。【結果】20人中5人でテストによって吻合部からの胆汁漏出が確認され、漏出部に縫合を追加、その後のテストで胆汁漏出が無い事を確かめた。本法施行以前1年間に胆管空腸吻合術を施行したコントロール群23例中5人に術後胆汁漏を認めたが、胆汁漏テスト群20例には一切術後胆汁漏を認めなかった。ICGによる副作用、テストに伴う合併症は皆無であった。【結論】ICGによる胆管空腸吻合部胆汁漏テストは簡便かつ低侵襲に施行でき、鋭敏で術後胆汁漏の予防に有用であった。