

V-11 気道狭窄に対するステント療法の適応と手技

筑波大学臨床医学系外科¹，同附属病院呼吸器外科²，
同臨床医学系放射線科³，古河市福祉の森診療所⁴，

○石川成美¹，内藤貴臣²，井口けさ人²，酒井光昭²，
南優子²，木村正樹²，市村秀夫²，佐藤幸夫¹，
山本達生¹，鬼塚正孝¹，三井利夫¹，齋田幸久³，
赤荻栄一⁴

気道狭窄の治療では原疾患と狭窄自体の双方の治療を考慮する。ステント療法は，原疾患治療やレーザー焼灼など気道狭窄治療が行われても狭窄症状を有するものや進行性・反復性の気道狭窄が適応となる。また原疾患治療前の緊急処置や，気道の瘻孔に対する適応の有効性も報告されている。ステント療法は姑息的，異物留置という問題点を有するが，病態によっては唯一の有用な治療法にもなりうる。種々の気道内ステントが開発されており，Dumon stentなどのシリコン製と拡張型金属製にカバーをしたものが汎用されている。ステントの選択は，病因・病態，狭窄の形態，気道壁の状態，抜去の可能性などを考慮して決定される。

肺摘除後の肉芽組織による気道狭窄に対するNd-YAG laser 焼灼，再発腺様嚢胞癌に対するGianturco Z stent 留置，再発肺癌放射線治療後の癒痕狭窄に対する赤荻らの開発したリング付きシリコンステント留置，再発食道癌による下部気管狭窄と，食道癌放射線化学療法と食道ステント留置後の食道左主気管支瘻の2例に対するDynamic stent 留置につき，各々の症例とステント留置手技をビデオで供覧する。