

# Medicase

メディケース

Vol.38

## Dualoop Mによる Cold Snare Polypectomy



NTT東日本関東病院  
消化管内科・内視鏡部 部長  
大園 研 先生



NTT東日本関東病院  
消化管内科  
村元 喬 先生

### 大腸ポリープに対する治療方針

内視鏡的切除には、Cold Polypectomy、Polypectomy、粘膜切除術(EMR)、分割EMR(EPMR)、粘膜下層剥離術(ESD)など多種多様な切除法があるが、当院での切除法の適応病変を図1に示す。非有茎性病変に対しては、大きさによりCold Snare Polypectomy (CSP)、Polypectomy、EMR、ESDを使い分けている。また、癌が疑われる病変に対しては、確実な一括切除が必要となるため、EMRで一括切除できると判断した病変に対しては20mmを超えていてもEMRを選択し、EMRによる一括

切除が困難と判断した病変に対してはESDを選択している。一方、有茎性病変に対しては、ほとんどがPolypectomyの適応となるが、大型でスネアがかからない病変に対しては、ESDによる切除を考慮している。当院ではCold Forceps Biopsyは行っておらず、10mm以下で癌の除外ができた病変に対しては基本的にCSPを行っており、CSPは大腸腫瘍に対する内視鏡治療全体の6割を超えている(図2)。

図1 Strategy of treatment

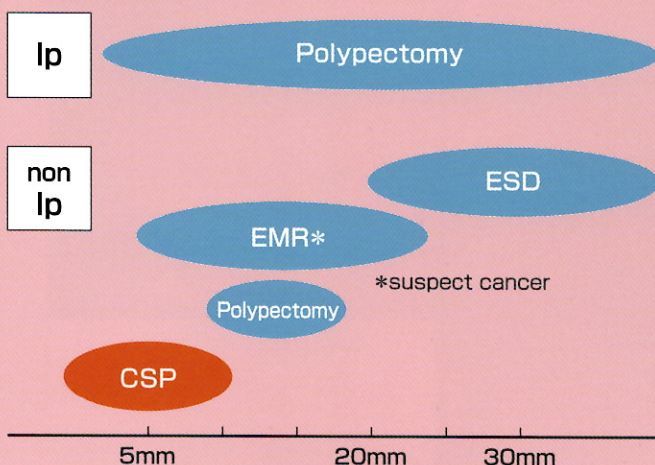


図2 Treatment for colorectal neoplasms

