

術後トラブルなく PEG が施行できる血液データは？

済生会松阪総合病院 NST 清水敦哉、川添史、佐久間隆幸、加藤はつ美、  
村林由紀、見並ひとみ、鶴森立美、川口香、笠井久豊、佐藤耕一、稲垣悠二、  
橋本章

【はじめに】急性期病院において経皮内視鏡的胃瘻造設術（以下 PEG）の対象となる症例は重篤な疾患から回復した状態で栄養不良を伴った症例が多く、PEG を実施すべきか判断に苦慮する症例も存在する。以前の検討で PEG 施行症例の 10.6% に術後 30 日以内の早期死亡例を認め、特に血清アルブミン値が 2.5g/dl 以下で有意に高率であった。これらの結果をふまえ、現在、当院では PEG 実施の血液検査基準として「血清アルブミン値 2.5g/dl かつ CRP < 5.0mg/dl」としている。

【目的】PEG 実施基準「血清アルブミン値 2.5g/dl かつ CRP < 5.0mg/dl」が早期死亡症例を避ける判断基準として妥当か否かを明らかにする。

【対象・方法】平成 19 年 12 月から平成 21 年 3 月までに脳外科・神経内科病棟から PEG が依頼された急性期脳神経系疾患症例 50 例を対象に依頼時の血液検査値と PEG 実施状況、予後について検討した。

【結果】依頼時に実施基準「血清アルブミン値 2.5g/dl かつ CRP < 5.0mg/dl」を満たす症例は 35 例であった。34 例中 2 例は経口摂取可能となり PEG は実施されなかった。1 例は胃の挙上のため PEG が不可能であった。残りの 32 例に PEG が施行されたが、早期死亡症例はなかった（32 例退院、2 例入院中）。依頼時に基準を満たさなかった症例は 15 例あり再検査で基準を満たしたのは 8 例、満たさなかったのは 7 例であった。前者から 7 例、後者から 2 例の計 9 例に PEG が施行されたが、すべてトラブルなく経過した（7 例退院、2 例入院中）。再検査で基準を満たさなかった 7 例中 5 例は PEG を施行せず、うち 2 例は在院死された。

【結語】急性期症例の PEG 実施の判断のひとつとして「血清アルブミン値 2.5g/dl かつ CRP < 5.0mg/dl」を検討することで早期死亡を防ぎ安全に施行可能であった。