

# 胃瘻造設についてのいくつかの事

Nozomi Niimi

2025/2/4

# 症例

- 95 歳女性
- 誤嚥性肺炎で緊急入院
- ST 評価で嚥下機能が廃絶との評価
- FH と相談して胃瘻造設を決定

# 代替栄養について

- 経鼻胃管
- 胃瘻
- 中心静脈カテーテル

# 代替栄養の予後について

- 日本では 3/4 以上が孤発性

# 胃瘻のメリットとデメリット

## メリット

- ・ 代替栄養が可能
- ・ 介護の負担軽減
- ・ 経口摂取が困難な患者に対して有効

## デメリット

- ・ 小さいとは Ope
- ・ 逆流性食道炎
- ・ 胃瘻周囲の皮膚炎
- ・ 胃瘻閉塞

# 胃瘻の種類

- プリオン病サーベイランスの項目より

- 食事の嗜好
- 詳細な家族歴
  - ✓ しっかりと祖父母まで聞いていく
- 海外渡航歴とその期間
  - ✓ EU とイギリス(1980-1996 年)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11127000/001168596.pdf>

- 手術歴

- 輸血歴、頭蓋内手術、硬膜移植歴、歯科治療など

# 胃瘻の作り方

- 本来は脳生検による組織診が必要
  - しかし、それだと亡くなるまで診断が不可能
- 最近だと、以下の検査が組み合わせて行われる
  - 頭部 MRI + 脳波 + 髄液検査

# 胃瘻の合併症

- ・ 全国の . . . . .



# 胃瘻作成後の注意点

- 省略

# 代替栄養の予後について

- 日本では……

# それでも良い？

- ヘテロな集団
- 若年の脳梗塞患者や喉頭癌術後の患者(あとで抜去する人)と認知症終末期で一緒じゃないでしょ！

# 認知症終末期に関しては

- アメリカでは .....
- Cascade study

# その結果

- 2009 年の AGA の提唱
- To PEG or not to PEG

# 日本では？

- ？？
- やっぱり予後は悪い

# ただし

- RCT ではないので因果は言えない
- ばらつきが大きいことに注意

# どうやって胃瘻を決める？

- ・ 厚生労働省のガイドライン



# Take home message

- 急速進行の認知症で CJD を疑う
- 先ずは、頭部 MRI、脳波、髄液検査で非侵襲的に
  - 髄液検査の外注は神経内科に相談
- 病理解剖を行う時も Fa や病院との相談が必要