

第13回 三重NST研究会 ミニ・レクチャー 付典型症例集

「顕著な体重減少がある胃癌患者の周術期栄養管理」

いなべ総合病院 NST

石川 雅一、瀬古 ちさと、伊藤 広樹、藤田 征志、小林 郁美

【症例】主訴：食事時の腹痛、現病歴：入院前の一年間に体重減少（51kg→39kg）があった。入院2ヶ月前より、腹部不快、食後の間歇的腹痛が見られた。食欲不振、嘔吐が出現し、開業医を受診。消化管検査により大腸ポリープの存在を指摘されたため、当院内科へ紹介された。内科にて、大腸ポリープ切除（S状結腸腸型管状腺腫）が行われた。胃内視鏡検査時に胃癌の存在を指摘され（低分化型腺癌）、精査後、外科での治療を目的として入院。食事は、全粥食を半分量摂取可能。胃造影検査では、胃幽門狭窄があるが、造影剤の十二指腸への流出は、おおむね良好。胃周囲リンパ節転移を有する進行胃癌と診断して、胃全摘術（D2）を計画した。【周術期栄養管理の問題点】1．術前の明らかな低栄養状態に対する治療；術前栄養治療は、どの程度の期間、どのように行うのか 2．術後栄養管理の方法；TPN単独、TPN+経腸栄養 3．術後経腸栄養を行うとすれば、アクセスルートは？経腸栄養の種類は？（経腸栄養の種類にこだわらなくても良い？こだわったほうが良い？）等々の問題点があがった。最新の知見を踏まえながら、ミニ・レクチャーを兼ねて、私たちが行った周術期管理を提示し、参加の皆様と考えていきたい。