

食道癌術後において周術期栄養管理が奏功し、体重減少が抑えられた1症例

三重県立総合医療センター 栄養管理室¹⁾ 消化器内科²⁾ 消化器・一般外科³⁾

○中野さやか¹⁾ 和田花奈恵¹⁾ 関口恵子¹⁾ 秦いづみ¹⁾ 森谷勲²⁾ 毛利靖彦³⁾

【目的】

今回、胸部中部食道癌の患者に対し、入院時から退院時まで継続して周術期栄養管理を実施することで、体重減少を抑えられた1症例を経験したため報告する。

【症例】

70歳女性。身長145.5cm、体重39.6kg、BMI18.7。胸部中部食道癌の手術目的で、当院消化器・一般外科に入院となった。

【経過】

入院前はつかえ感のため食事摂取量が低下しており、1000kcalほどの摂取量であった。また、体重が4ヶ月で2.5kg(5%)減少していた。入院初日、周術期栄養管理の術前評価(GLIM)で「中等度低栄養」と診断し、栄養管理を開始した。入院後、術前は常食(1700kcal)を全量摂取し、必要栄養量(1400kcal)を充足した。入院4日目に胸部中部食道癌に対して胸腔鏡下食道亜全摘、頸部食道胃管吻合、腸瘻造設術を施行された。術後2日目に腸瘻から経腸栄養を開始し、術後8日目に嚥下訓練ゼリーで経口摂取を開始した。術後14日目にペースト食へ形態をアップしたが、食事を増量するとダンピング症状を認めたため、食事を減量した。術後24日目に、ソフト食+栄養補助食品(1200kcal)へ変更。経口摂取のみで必要栄養量を充足可能と判断し、経腸栄養を終了した。術後27日目に易消化食(1300kcal)へ形態をアップしたところ、腹部膨満感が出現したため、1日5回の分割食に変更し、術後38日目に退院となった。

【結論】

入院時から退院時まで継続した周術期栄養管理により摂取栄養量の不足なく経過したことと、術後の体重減少を0.9kg(2%)に抑えることができたと考えられる。また、退院時の栄養評価(GLIM)では、低栄養に該当しなかった。今後も継続した周術期栄養管理に務めたい。