

5. 急性胆嚢炎ドレナージ

Gallbladder drainage for acute cholecystitis
(material)

TG18 (胆嚢炎ドレナージ)

Q1. 手術リスクの高い急性胆嚢炎患者における標準的胆嚢ドレナージ法は何か?

What are the standard gallbladder drainage methods for acute cholecystitis in surgically high risk patients?

「Foreground Question (Clinical Question)」

Keyword: acute cholecystitis, gallbladder drainage, ERCP, EUS, PTGBD

推奨文草案

手術リスクの高い急性胆嚢炎患者には標準的ドレナージ法として PTGBD を推奨する。ただし、治療内視鏡のエキスパートのいる施設では経乳頭的あるいは超音波ガイド下ドレナージを考慮しても良い。(エビデンスレベル B)
(エビデンスレベル: B、推奨度 1(強い推奨))

解説

1) エビデンスの強さ

(1) 検索: RCT 2 編, OS 16 編, SR 4 編, EO 3 編, CS 1 編

(2) 評価: PTGBD はこれまで多くの報告によりその安全性と有効性が確認されており、標準的ドレナージ法とし、TG13 同様にエビデンスレベル B、推奨度 1 とした。近年、経乳頭的あるいは超音波ガイド下ドレナージの有用性の報告が多くなってきているが、専門性の高い手技であり、治療内視鏡のエキスパートのいる施設では考慮しても良いとした。

(3) 統合: PTGBD はこれまで多くの症例集積研究によりその安全性と有効性が確認されており、手術リスクの高い急性胆嚢炎患者に対する標準的ドレナージ法として推奨される(OS)¹⁾⁻¹⁰⁾。PTGBA はベッドサイドでも行える手技的に容易なドレナージ法であり、その有用性に関する報告が散見されるが、PTGBA と PTGBD の RCT において、PTGBA では濃縮胆汁や膿性胆汁はドレナージが十分でないとしており、標準的ドレナージとして推奨する根拠に乏しい(RCT)¹¹⁾, (OS)^{3),12),13)}。

近年、経乳頭的ドレナージ(ENGBD, EGBS)および超音波内視鏡下ドレナージ(EUS-GBD)の普及に伴い、その有用性に関する報告も増えてきた(RCT)^{14),19),27)} (OS)^{15),18),20-24),26),28-32),34),36),39)}, (SR)^{16),17),18),33)}, (EO)^{22),35),37)}, CS³⁸⁾。PTCD と経乳頭的ドレナージを直接比較した論文は認めなかったが、PTCD と EUS-GBD との RCT や SR も報告されており、手技成功率/臨床的奏効率/偶発症率に差は認めないとしている(SR)^{16),17),22)}, (OS)^{15),18),29),21)}, (EO)²³⁾。一方、PTGBD は外瘻となるため患者の負担となり得るが、EGBD は内瘻化が可能であり、手技が成功すれば患者負担も軽く、入院期間短縮効果も期待される。このため、治療内視鏡のエキスパートのいる施設では経乳頭的あ

投票 強く推奨 20人 / 弱く 3人 / 24人

術前の
Q2. 経乳頭的ドレナージの際にENGBDあるいはEGBSのどちらが推奨されるか？

What procedure should be used for endoscopic transpapillary gallbladder drainage?
ENGBD or EGBS?

「Foreground Question (Clinical Question)」

Keyword: acute cholecystitis, gallbladder drainage, ERCP, ENGBD, EGBS

推奨文草案

急性胆嚢炎に対する経乳頭的胆嚢ドレナージでENGBDとEGBSとを比較した場合、手技成功率/臨床的奏効率/偶発症率で有意差は認めない。 ^は ~~のどちらでも良い~~ ^{同じ}
(エビデンスレベル: A, 推奨度: ~~B(中)~~²)

Q1で... エキサイトのうる施設では E 追加する

解説

1) エビデンスの強さ

(1) 検索 : RCT 2 編, OS 7 編, SR 4 編, EO1 編

(2) 評価 : RCT2編による Meta-analysis を行い、エビデンスの強さはAとした。

(3) 統合 : 内視鏡的経乳頭的胆嚢ドレナージは腹水貯留例、解剖学的困難例、抗血栓薬内服例などのPTCD困難例に対しても行えるドレナージ法である。近年その有用性に関する報告が多く見られるになった(SR)^{16,17,22}, (OS)^{15,18,20,21, 24-26}, (EO)²³。経乳頭的胆嚢ドレナージには経鼻ドレナージ(ENGBD)と内瘻ステント留置(EGBS)がある。ENGBDは通常ESTを必要とせず、胆管カニューレション後にガイドワイヤーを経胆嚢管経由で胆嚢内に進め、5~8.5Fr経鼻胆嚢ドレナージチューブを留置する。一方、EGBSは6~10Frの内瘻ステントを経乳頭的に留置する。

ENGBDとEGBSを比較したRCT^{14,27}とSR¹⁶があり、この2編のRCTを用いてmeta-analysisを行ったところ手技成功率/臨床的奏効率/偶発症率で有意差は認めなかった。ただし、ENGBDについては、鼻腔からドレナージチューブが出るため、患者の不快感は強くなる可能性があり、自己抜去の可能性もある。一方、EGBSはステント閉塞が懸念されるが、ENGBDは適宜洗浄が可能である。

投票 強く推奨 18人
弱く " 4人
白紙 1人 / 23人

5) 寄内良が行う手技での選択で170

1. 必須項目も強く推奨する