

OTSC使用のコツとテクニック

部長/副院長

小野裕之

Hiroyuki ONO

静岡県立静岡がんセンター内視鏡科

編集部註：本稿は2016年9月に執筆されました。

OTSC とは

わが国で開発された、早期胃癌に対する ESD（粘膜下層剥離術：Endoscopic Submucosal Dissection）は、初めて報告されてからすでに 20 年近く経過し、標準的な治療となった¹⁾⁻³⁾。

しかし、大きな病変や潰瘍瘢痕を有する病変など、難易度の高い ESD では、出血や穿孔などの偶発症の発生が多くなる。穿孔はクリップによる縫縮で保存的に治療することが可能であるが、時に巨大な穿孔などでは通常のクリップ縫縮が困難で、緊急手術が必要になる場合がある。OTSC (over-the-scope-clip) (OVESCO, ドイツ) はこのような場合に有用な手段（道具）である。

OTSC システムは、NOTES (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery) に関連して開発された機器のひとつで、通常の軟性内視鏡の先端に装着するクリップ式の全層性縫合器である。クリップ本体は通常よりも大きく、その形状はいわばトラバサミのようなものをイメージするとわかりやすい。消化管穿孔や瘻孔閉鎖、術後縫合不全での有効性に関して種々の報告が見られる。2007 年に Kirschniak らによって消化管出血や穿孔閉鎖の有用性に関して報告され⁴⁾、その後も消化管穿孔や瘻孔閉鎖、術後縫合不全での有効性に関して種々の報告が見られる^{5) 6)}。図1-A に示したクリップはあらかじめキャップに装着されている。図1-B はツイングラスパーという把持鉗子である。この鉗子は片側ずつ開くようになっている。図1-C はクリップをスコープに取りつけ、ツイングラスパーを鉗子口から挿入した状態である。