カプセル内視鏡の検査業務経験と症例報告

沖縄県立南部医療センターこども医療センター臨床工学科
○比嘉　克成

【目的】

当院では2020年10月にカプセル内視鏡検査システムを導入し、2023年５月までに60件の小腸カプセル内視鏡検査を実施した。今回、導入から60件の検査業務経験と、カプセル内視鏡検査が診断に有用であった症例について報告する。

【検査業務】

検査業務は検査実施から読影支援までを臨床工学技士が主として行っており、内容としてはパテンシーカプセルの内服、データレコーダの患者チェックイン、センサアレイの貼付け、カプセル内視鏡の内服、リアルタイムビュアーでの大腸到達の確認を行っている。読影支援は必ず検査当日にクイックビューで読影し、活動性出血の有無とランドマークの決定、大腸到達を確認している。翌日以降に精密な一次読影を行いその後、担当医師が二次読影とレポート作成し、画像データと検査レポートを電子カルテへ送っている。

【結果】

小腸カプセル内視鏡検査実施:60件。年齢:11～90歳、平均値60.6歳、中央値67歳。総検査記録時間:３時間44分～14時間40分、中央値７時間16分、平均値８時間50分。小腸観察時間：１時間12分～13時間57分、中央値４時間37分、平均値５時間27分。全小腸観察：52件（86％）。特記所見有22件（36％）。カプセル滞留例なし。

【症例】

症例１：77歳、男性、下腹部不快感、発熱を主訴に精査加療目的で紹介。T-SPOT陽性、CTにて小腸壁肥厚を認め小腸精査目的でカプセル内視鏡検査を実施した。カプセル内視鏡の所見で回腸に粘膜肥厚を認めたため、下部ダブルバルーン内視鏡を実施し生検より単形性上皮向性腸管T細胞リンパ腫疑い。手術にて小腸病変部を切除し単形性上皮向性腸管T細胞リンパ腫の診断となり化学療法治療が追加となった。

症例２:65歳、女性、下血にて下部内視鏡実施するも回腸末端に憩室を認めるのみで出血性所見なし、小腸出血を疑いカプセル内視鏡検査を実施した。小腸に特記所見なし、回盲部到達後に鮮血と暗赤色の所見有り、大腸出血を疑い。再度、下部内視鏡を実施すると盲腸のバウヒン弁後部に露出血管を認めクリップによる止血術を行った。

【結語】

カプセル内視鏡検査を実施したことで判明した消化管疾患を経験した。カプセル内視鏡は消化器疾患の診断において有用なツールであり、読影支援によって診断精度の向上が期待できる。検査実施と読影支援を臨床工学技士が担うことで医師の負担を軽減したカプセル内視鏡の検査運用ができたと考える。