3D MATRIX MEDICAL TECHNOLOGY

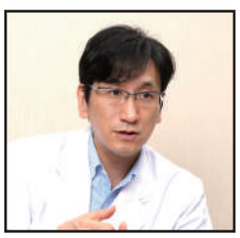
吸収性局所止血材 PuraStat®

# ピュアスタット®

医療機器承認番号：30200BZX00236000

3DM Insights: Case Report vol.01

# 特発性血小板減少性紫斑病患者の胃体上部大弯病変の ESD における ピュアスタットを用いた止血 ～粘膜切開時の静脈性出血への対応～



福島県立医科大学附属病院　内視鏡診療部
部長 / 准教授
**引地 拓人** 先生

症例動画

**使用所感**

- ▶ 粘膜切開時の出血に対して止血鉗子等で凝固止血をすると、粘膜下層が黒く焦げ剥離が難しくなることがあるが、ピュアスタットを用いた止血では、粘膜下層が明瞭に観察でき良好な剥離操作が可能であった。
- ▶ 粘膜切開時の静脈性出血で，特に切開層が開ききっていない段階の使用がベストであった。
- ▶ 粘膜下層剥離時の静脈性出血にも有用であった。
- ▶ 動脈性出血に対するピュアスタットでの止血には限界があった。
- ▶ 剥離終了後の切除面の微小な出血に対する止血にも有用であった。

**診断**　胃体上部大弯の 10×8mm 大の扁平隆起型の胃型腺腫

**患者背景**　71 歳女性
特発性血小板減少性紫斑病（ITP）があり、血小板数が
3.4x10$^4$/μL（ESD 術前の血小板輸血は施行せず）
低用量アスピリンを服用中であったが、ESD 前に 3 日間休薬

**治療内容**

1. リフタル K（カイゲンファーマ）を局注後、Dual ナイフ（オリンパスメディカルシステムズ）ならびに SB ナイフ Jr2（住友ベークライト）で粘膜切開を施行した（Fig.1）
2. 粘膜切開時に静脈性出血があり、ピュアスタットで止血を行った（Fig.2, 3）
3. 全周性の粘膜切開後は、糸つきクリップでの牽引を行い、SB ナイフ Jr での粘膜下層剥離を施行した
4. 切除後の潰瘍底にも、ピュアスタットを塗布した

備考：ピュアスタット 3mL 製材を合計 3mL（全量）使用した
病理結果：8mm 大の胃型腺腫　切除断端は陰性

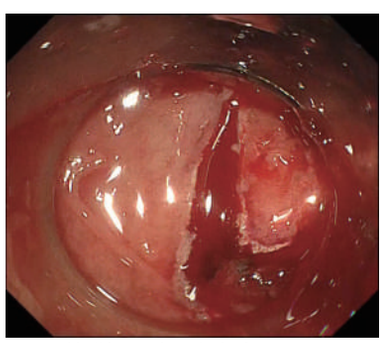


Fig1. 粘膜切開時の出血確認

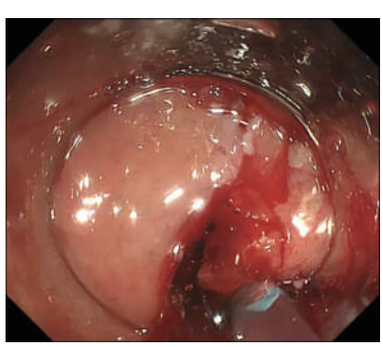


Fig2. ピュアスタットの塗布

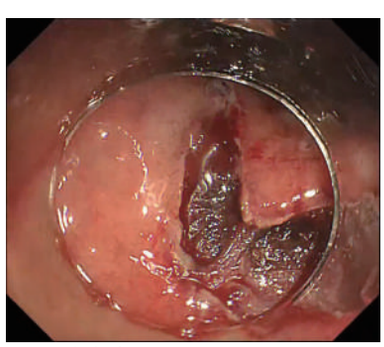


Fig3. 止血確認

**術後経過**　後出血や穿孔などの有害事象は生じなかった
2 か月後に経過観察の内視鏡検査を施行し、ESD 後の潰瘍治癒を確認した

**Tips**

- ▶ 出血に備え、粘膜切開開始の段階で予めピュアスタットをカテーテル（ファインジェット（トップ））チューブ内に満たし、使用可能な状態にしておく。（プライミング）
- ▶ 1mL 製材や 3mL 製材の場合には、カテーテル内に全てのピュアスタットが満たされてしまうため、塗布の際は空になったピュアスタットシリンジに空気を 5mL 吸引し、親指で「ポンポン」と間欠的に押して、少しずつ塗布する。一気には押し込まない。
- ▶ 粘膜切開の段階で初回出血があれば、ただちにピュアスタットを塗布する。カテーテル先端を出血部位に軽く押し当てて、ピュアスタットを塗布することがコツである。
- ▶ 出血部にピュアスタットが膨隆を形成するように塗布すると良い。
- ▶ 出血部にアタッチメント（フード）で近づき、そのまま接する様にし、アタッチメント内にピュアスタットが満たされる様に塗布すると良い。
- ▶ ピュアスタット塗布中は、送気や送水は行わない。