

Efficacy of the slow firing method using a reinforced triple-row stapler for preventing postoperative pancreatic fistula during laparoscopic distal pancreatectomy

Ippei Matsumoto · Keiko Kamei · Shumpei Sato · Takaaki Murase · Masataka Matsumoto · Kohei Kawaguchi · Yuta Yoshida · Lee Dongha · Atsushi Takebe
Takuya Nakai · Yoshifumi Takeyama Department of Surgery,
Kindai University Faculty of Medicine, 377-2 Ohno-higashi, Osakasayama, Osaka 589-8511, Japan
Surgery Today <https://doi.org/10.1007/s00595-021-02344-z>

腹腔鏡下膵体尾部切除術における 補強材付き3列ステープラーを用いた Slow firing methodの有用性

目的：

腹腔鏡下膵体尾部切除術（LDP）の術後膵液瘻は未だ発症率が高く、その制御は臨床上的重要課題である。本研究では、LDPにおいて補強材付き3列ステープラーを用いたSlow firing methodの有用性を評価した。

方法：

単施設レトロスペクティブ研究。LDPを施行した73名を対象（2014年6月-2020年10月）

補強材付きブラックカートリッジを全例で使用

主要評価項目： 臨床的膵液瘻発生率（CR-POPF）

副次評価項目： 周術期成績/CR-POPFの危険因子/膵切離時間と膵臓の厚さの相関

※本研究では、全例にトライステーブル™ 2.0 リンフォース ブラックカートリッジを使用

Slow firing method：

- 閉鎖完了まで：1-3分
- 閉鎖後3分待機（圧縮）
- 1cm打針し、少なくとも1分待機
- 上記を繰り返し打針を完了させる
- 打針完了後、更に1-3分、またはそれ以上待機

※それぞれの時間は、術中の所見（膵臓の厚みや固さ等）により術者が判断した

結果：

CR-POPF（グレードB）：73例中4例（5.5%）

全合併症発生率（Clavien-Dindo分類）≥Ⅱ：21%、≥Ⅲ：11%

術後在院日数中央値：10日。膵切離時間中央値：16分（8-29分）

CR-POPF発症の独立した危険因子：

- 糖尿病（13.6 vs. 0.2%, $P = 0.044$ ）
- 膵臓の厚みが15mm以上（13.8% vs. 0%, $P = 0.006$ ）

結論：

補強材付き3列ステープラーを使用したSlow firing methodは簡便かつ安全で、LDP術後CR-POPF発症の低減に効果的である。

製造販売元：コヴィディエンジャパン株式会社

販売名：Signiaステープリングシステム 医療機器認証番号：228AABZX00088Z00
販売名：トライステーブル2.0リンフォース 医療機器承認番号：22800BZX00410000

使用目的又は効果、警告・禁忌を含む使用上の注意等の情報につきましては製品の電子添文をご参照ください。

© 2022 Medtronic.
Medtronic及びMedtronicロゴマークは、Medtronicの商標です。TMを付記した商標は、Medtronic companyの商標です。
SI-A489

Medtronic