

II-3 腹腔鏡下胃切除における ICG 蛍光法によるセンチネルリンパ節生検

および OSNA 法によるリンパ節転移診断

高橋 遼、熊谷 厚志、庄司 佳晃、井田 智、大橋 学、佐野 武、布部 創也

がん研有明病院 消化器外科

【背景】 早期胃癌に対する放射性同位元素(RI)と色素を用いたセンチネルリンパ節(SN)生検は、SNNS 研究会による多施設共同試験でその実施可能性が示された。SN 生検一般化に向け、RI 使用の施設制限や術中迅速病理診断の正診率が問題である。ICG 蛍光法を用いた SN 生検および One-step nucleic acid amplification (OSNA)法を用いた術中リンパ節転移診断の実施可能性に関する前向き臨床試験を行った。

【方法】 cT1N0M0 cStage I、単一病変、腫瘍径 4 cm以下、CK19 陽性の胃癌を有する患者を対象とした。試験の主要評価項目は SN 同定率とし、20 例の登録を予定した。術中内視鏡下に腫瘍周囲 4 か所に ICG を注入した後、蛍光リンパ節を SN として生検し、OSNA 法でリンパ節転移診断をおこなった。その後、通常のリパ節郭清を伴う腹腔鏡下胃切除を施行した。

【結果】 対象となった 20 例中、SN は 17 例(85%)で同定された。うち 1 例でリンパ節転移を認め、偽陰性は認めなかった。SN 生検および OSNA 法に要した時間はそれぞれ中央値 19 分、35 分であった。また SN 生検に関連する合併症は認めなかった。

【結語】 ICG 蛍光法による SN 生検および OSNA 法による術中リンパ節転移診断の安全性と実施可能性が示された。現在、リンパ節転移診断精度を示すためのより大規模の臨床試験を計画中である。