

腹腔鏡補助下内視鏡的全層切除を施行した十二指腸カルチノイドの1例

杏林大学外科

阿部展次、竹内弘久、大木亜津子、柳田 修、杉山政則

症例は無症状の65歳女性。他院にてスクリーニング目的で行ったEGDで十二指腸球部前壁に境界明瞭な10mm径の粘膜下腫瘍を指摘、生検でカルチノイド腫瘍と診断され当科紹介。EUSでは第3層深部までの腫瘍進展を認め、腹部CT検査では臍頭前面に15mm径の腫大リンパ節が描出された。リンパ節転移の可能性も考え、臍頭十二指腸切除術を勧めたが、オプションとして提示した腹腔鏡下リンパ節サンプリングによる転移陰性確認後の十二指腸部分切除(内視鏡的全層切除)を希望された。腹腔鏡下に臍頭前面腫大リンパ節と扁平腫大していた幽門上リンパ節をサンプリングし(計6個)、術中迅速病理診断にて腫瘍細胞陰性を確認後、腹腔鏡観察/補助下に、ESDの要領で針状ナイフとITナイフを用い全層切除施行。切除標本(16 X 11mm)は経口的に回収。十二指腸壁欠損部は腹腔鏡下に縫合閉鎖し、大網被覆を追加した。カルチノイド腫瘍は病理学的に脈管侵襲陰性、水平/垂直断端陰性と診断された。術後は順調に経過、第3病日に経口摂取開始、第7病日に退院された。第5病日に行った十二指腸造影検査では球部の変形は認めなかった。内視鏡的全層切除では必要最小限の消化管部分切除が可能となるが、十二指腸病変に対する手技の報告は少なく、供覧に値すると考えられたので報告する。