

我々のおこなっている LECS

胃内発育型・胃粘膜下腫瘍に対する CLEAN-NET の応用

昭和大学横浜市北部病院消化器センター

小鷹紀子、井上晴洋、鈴木 道隆、前田知世、和田陽子、池田晴夫、吉田 亮、鬼丸 学、細谷寿久、里舘 均、伊藤寛晃、工藤進英

胃粘膜下腫瘍(SMT)は、腫瘍の大きさ、発育形態(胃内 or 壁外発育型)、局在部位によって胃局所切除術の手技の難易度は異なる。当センターでは、これまで一部の早期胃癌や胃 SMT に対し、腹腔鏡と経口内視鏡を併用し胃局所(全層)切除を行う CLEAN-NET(Inoue H et al, Surg Oncol Clin N Am 2012; 21: 129-140)を行ってきた。本術式の要点は、“胃壁の過剰切除を防ぎ”、“胃内腔を腹腔内に開放することなく”胃の全層を局所切除することにある。一方、胃 SMT に対しては、特に 3cm 以下の胃内発育型の GIST が良い適応と考えてきた。それより大きい腫瘍に対しては、さらに合理的な方法として、漿膜筋層切開を手前の半周のみに留め、腫瘍を含め全層切除を行う CLEAN-NET の modified technique を行っている。

【方法】術中、経口内視鏡観察にて腫瘍縁(立ち上がり部分)を鉗子の先端で押し腹腔鏡下に腫瘍の範囲を確認する。腹腔鏡下で腫瘍縁に漿膜面に垂全層で支持糸をおき、糸の外側より漿膜筋層切開を行う。あえて腫瘍手前の可視範囲のみの切開とし、切開の残胃側縁に沿って Liner stapler でシーリングして切除する。この方法で、胃壁の余剰切除は最小限にし、残胃の変形をほとんど起こさず全層局所切除を行っている。特に胃体上部後壁病変を中心に手技を供覧する。