

1-1

当科における腹腔鏡内視鏡合同手術時の整容性に対する工夫

東邦大学医療センター大橋病院外科¹⁾

東邦大学医療センター大橋病院消化器内科²⁾

長尾 さやか¹⁾、齊田芳久¹⁾、中村陽一¹⁾、榎本俊行¹⁾、片桐美和¹⁾、高林一浩¹⁾、
大辻絢子¹⁾、長尾二郎¹⁾、草地信也¹⁾、佐藤浩一郎²⁾、伊藤紗代²⁾、北川智之²⁾

胃粘膜下腫瘍に対して、腹腔鏡・内視鏡合同手術（以下LECS）が近年報告され、当教室においても内視鏡医の協力のもと施行している。本手技の利点は腫瘍を過不足なく安全に切除でき、切除範囲が最小限にとどめられる点である。良性疾患に対する外科手技であり確実に安全な手術であることを大前提とし、整容性も考慮した手術であることが重要と考える。整容性のみを追求するとNOTES（Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery）手技を用いた胃壁の全層切除が理想的であるが、現時点で当施設において安全に施行できる手技とは言い難い。NOTES手技での胃粘膜下腫瘍切除に関しては今後新たなデバイスの開発や、既存のデバイスの応用を動物実験等で検証していくことが重要と考える。当科では既存の技術・手技を応用することでより安全で整容性の高い手術を目指している。導入当初から検体摘出を経ルルートで体外へ取り出すことで、創の追加切開を行わずより小さな創での手術を行ってきた。現在までに8例のLECS症例を経験しており、うち5症例で経ルルートで検体を摘出しており、梨状窩損傷などの大きな合併症を認めていない。また、当教室では胆嚢摘出術を中心に単孔式腹腔鏡手術（以下TANCO）を150例近く経験している。症例を重ねる中で、臍の形状による分類を行い切開法を工夫している。また、安全性を重視しPlus one punctureによる視野展開を症例により追加している。これらをLECS施行時に導入することでより安全で整容性の高い手術手技を目指したい。