

## 2-4

### 十二指腸病変に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術7例の経験

長野市民病院外科

佐近雅宏、宗像康博、岡田正夫、松村美穂、田上創一、成本荘一、竹本香織、高田学、  
関仁誌、林賢、長屋匡信、立岩伸之

十二指腸病変に対するESDは、壁が薄く、穿孔の危険もあるために高リスクである。一方、腹腔鏡下局所切除においては、漿膜側から腫瘍の範囲が分からない場合に、腫瘍に対して過不足なく切除することは困難である。今回我々は十二指腸病変に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術を7例施行した。球部2例、下行部4例、水平部1例であった。1例で小開腹を併用した。合併症は1例で膣液ろう、縫合不全を認め膣頭十二指腸切除術を施行した。その経験から利点と問題点を整理してみた。また、LECSによる症例ではないが、腹腔鏡下十二指腸部分切除術を施行した十二指腸球部のm癌において、その後に腹膜播種再発をきたした症例も経験した。併せて報告したい。腹腔鏡・内視鏡合同手術は病変に対して必要最小限の範囲の切離が可能で、根治性と低侵襲性の双方が得られる有用な術式であり、さらなる発展が期待される。