

## 2-5

### 十二指腸腫瘍に対する内視鏡補助下腹腔鏡下十二指腸切除術の臨床経験

昭和大学消化器一般外科<sup>1)</sup>

NTT東日本関東病院消化器内科<sup>2)</sup>

山崎公靖<sup>1)</sup>, 村上雅彦<sup>1)</sup>, 広本昌裕<sup>1)</sup> 山下剛史<sup>1)</sup>, 有吉朋丈<sup>1)</sup>, 五藤 哲<sup>1)</sup>, 大塚耕司<sup>1)</sup>

加藤貴史<sup>1)</sup> 大圃 研<sup>2)</sup>, 大野亜希子<sup>2)</sup>, 濱中 潤<sup>2)</sup>, 小豆島銘子<sup>2)</sup>, 松橋信行<sup>2)</sup>

【はじめに】十二指腸腫瘍に対し内視鏡補助下腹腔鏡下十二指腸切除(EALD: Endoscopy-Assisted Laparoscopic Duodenal resection)を考案し44例(48病変)に施行した。【適応】リンパ節転移の無い表在型十二指腸腫瘍。【手技】①乳頭対側病変(38例):1)腹腔鏡下に十二指腸周囲を受動。2)内視鏡と腹腔鏡で病変位置を確認。3)内視鏡で針状メスにて焼灼マーキングを施行。4)腹腔鏡側からマーキングに沿って全層切除。5)切除標本を摘出。6)切開部を腹腔鏡下に縫合閉鎖。②乳頭側病変(6例):1)内視鏡で乳頭側のみESDを施行。2)腹腔鏡下に対側壁を切開し病変を切除。3)切除部・切開部を腹腔鏡下に縫合閉鎖。【結果】腺腫24例、癌12例、NET9例、その他3例。一括切除率100%、R0切除率100%、平均切除標本・病変長径:27mm(8-49mm)・14mm(2-40mm)、平均手術時間・出血量・術後在院日数:144分・20ml・13日。合併症は縫合不全3例、狭窄3例、胃内容排泄遅延3例、腹腔内膿瘍1例に認めたが全例保存的に治癒した。【結論】十二指腸腫瘍に対するEALDは治療時間の短縮化・安全性・低侵襲性を確保した新しい治療法となる可能性が示唆された。