

胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡内視鏡合同手術の工夫

大阪医科大学 一般・消化器外科

○河合英、李相雄、田代圭太郎、革島悟、田中亮、内山和久

【背景と目的】胃粘膜下腫瘍は局所切除術が選択されることが多いが、特に腫瘍がEGJ近傍に存在する症例は腹腔鏡でのアプローチが困難なことが少なくない。当科で経験した胃上部の粘膜下腫瘍で腹腔鏡内視鏡合同でアプローチした2症例を検討する。(症例1)32歳・女性:EGJ近傍で後壁の粘膜下腫瘍2cmに対して内視鏡下に全層切除を施行した。全層切除後は腹腔鏡下に全層縫合で欠損部を閉鎖した。手術時間:300分、出血:少量(症例2)64歳・男性:EGJ近傍の後壁で4cmの粘膜下病変に胃内手術を行った。内視鏡はEGJの確保に使用し腫瘍の剥離等は胃内に挿入したtrocarから行った。漿膜層は保たれたため粘膜縫合を胃内で施行した。手術時間:230分、出血量:少量**【考察】**症例1では内視鏡下に腫瘍切除を行ったが手術時間が長くなり全層切除となった。症例2では胃内にtrocarを挿入し胃内鏡視下手術を行ったが、手技は容易であった。また腫瘍は症例1では経口的に、症例2では経腹的に摘出した。**【まとめ】**腹腔鏡内視鏡合同手術を2症例施行したが、内視鏡のみの腫瘍切除はdeviceの制限もあり困難な場合もある。適応には腫瘍の局在が大事であり、さらに胃内手術等の腹腔鏡のアプローチを加えることにより内視鏡との合同手術がより低侵襲で行えるものと考えられる。