

LECSにて切除し、経口的に回収した胃グロームス腫瘍の1例

小樽掖済会病院 消化器病センター<sup>1</sup>

小樽掖済会病院 外科<sup>2</sup>

○勝木伸一<sup>1</sup>, 藤田朋紀<sup>1</sup>, 和賀永里子<sup>1</sup>, 高梨訓博<sup>1</sup>, 小松悠弥<sup>1</sup>, 北岡慶介<sup>1</sup>  
佐々木一晃<sup>2</sup>, 大野敬佑<sup>2</sup>, 田山誠<sup>2</sup>, 及能大輔<sup>2</sup>

腹腔鏡・内視鏡合同胃局所切除術 (laparoscopy endoscopy cooperative surgery, 以下 LECS)は、失われる胃壁面積が小さく、機能温存が可能で低侵襲な手技として2008年 Hikiらによってはじめて報告された。今回、我々は、LECSにて切除し、経口的に回収した胃グロームス腫瘍を経験したので、当院における本治療法の現状をまじえて報告する。

症例は、45才男性、2013年2月、心窩部痛を主訴に近医より紹介となった。

上部内視鏡検査で胃体部に粘膜下腫瘍を認めた。超音波内視鏡にて筋層由来の均一な低エコー腫瘍を認め、GISTが強く疑われた。切除を希望され、LECSを施行した。既報のごとく、内視鏡医が胃内腔側より病変全周を粘膜切開し、人工的に穿孔させ、腹腔鏡側で孔を視認した外科医が全層切開を追加、病変を切離させた。回収は、内視鏡側からネット鉗子を用い、経口的に回収された。