

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¹

小樽掖済会病院 外科²

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

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.