

LECS 変法 (Closed LECS) の開発と臨床応用

岡山大学病院消化管外科¹

岡山大学病院光学医療診療部²

○西崎正彦¹ 田邊俊介¹ 黒田新士¹ 香川俊輔¹ 岡田裕之² 藤原俊義¹

【目的】内腔発育型胃粘膜下腫瘍に対しLECSは優れた術式であるが、切除時の腹腔側への腫瘍の露出や胃内容の流出を防ぐため、Closed LECSを考案し、LECS変法として臨床に応用したので報告する。**【方法】**原法に従ってESD法で腫瘍周囲に正確なmarginを取り粘膜下層の剥離lineを作成。Line対側の胃壁漿膜面にマーキングを行い、その外側の漿膜筋層を腫瘍を胃内腔に押し込みながら縫合、内視鏡でスネアを用いline部分の漿膜筋層を締め込み焼灼切除を行う。腫瘍は内視鏡で取り出し、内視鏡下にクリップで粘膜縫合を行う。**【成績】**潰瘍を伴うGISTに対しClosed LECSを2例行った。必要最小限のmarginで腹腔内と胃内が交通することなく全層切除が可能であったが、2例目は内視鏡的摘出が困難で、胃前壁を切開、腫瘍を摘出した。術後合併症は生じなかった。**【結論】**全層切除前に漿膜筋層縫合を行うことで腫瘍を腹腔内に露出させないため、DelleのあるGISTやscarのためESDが困難なリンパ節陰性早期胃癌の治療に応用できると考えられた。