

「十二指腸癌に対する Laparoscopic and endoscopic cooperative surgery (LECS)」

兵庫医科大学病院 上部消化管科¹

兵庫医科大学病院 肝胆膵外科²

○池原久朝¹ 岡田敏弘² 鈴木和大² 裴正寛² 山崎尊久¹ 近藤隆¹

豊島史彦¹ 櫻井淳¹ 富田寿彦¹ 大島忠之¹ 福井広一¹ 渡二郎¹

三輪洋人¹ 藤元治朗²

【背景】十二指腸腫瘍に対する ESD は穿孔率(術中穿孔:24%、遅発性穿孔:6%、胃と腸 2011)が高く、遅発性穿孔後の重篤な腹膜炎が問題点とされている。一方、LECS は胃粘膜下腫瘍に対する新しい治療法として注目されている。

【症例】60 歳台、男性。近医 EGD にて十二指腸下行脚に陥凹性病変を指摘され当科紹介となる。EGD では同部位に 15mm 大の陥凹性病変を認め、拡大観察にて粘膜内癌までの病変と考えられた。Vater 乳頭より肛門側の病変で穿孔リスク軽減のため LECS を選択した。腹腔鏡下に周囲組織を剥離、病変部位を特定後、ESD にて病変を内腔側から切除し筋層は温存した。潰瘍底を腹腔鏡にて漿膜側から縫縮、内腔側はクリップ縫縮術にて潰瘍底を完全閉鎖した。術後は偶発症なく経過し、術後7日目から経口摂取を開始、第9病日に退院となった。最終病理診断は 0-IIc, 15 x 10mm, tub1, pT1a, ly0, v0, pHM0, pVM0 であった。

【考察】本法は遅発性穿孔のリスク軽減も点から有用な術式と考えられる。また、全身麻酔下での治療であり ESD も安定して施行可能であった。当日は動画を用いて同手技を供覧する。