

腹腔鏡内視鏡

合同手術研究会

Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery

第9回 2014年3月22日

■演題1	TANKO 式 LECS (Laparoscopic and Endoscopic cooperative surgery : 腹腔鏡内視鏡合同手術) への取り組み
------	--

鳥取市立病院 外科

加藤大、大石正博、小寺正人、山村方夫、池田秀明、水野憲治、谷悠真、山下裕

近年、内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) の技術、腹腔鏡手術の技術の進歩に伴い、LECS も進歩してきている。腹腔鏡手術においては、デバイスの開発に伴いポート数を減らしたりサイズを縮小したりといった reduced port surgery が徐々に行われるようになってきた。我々は LECS においても、まず細径鉗子を用いてポートサイズを縮小することから始め、最近では TANKO にも取り組んでいる。TANKO 式 LECS の取り組みを提示する。症例は 65 歳女性。健診発見の胃幽門部大彎側の 2cm 大の壁内発育型 SMT。臍部を 1.5cm 縦切開しラッププロテクターを装着。EZ アクセスに 5mm ポート 2 本および細径鉗子 (エンドリリース) を直刺しし、プロテクターに装着。内視鏡下に腫瘍の位置を確認後、切除範囲の右胃大網動静脈および大網を処理。腫瘍の周囲を ESD の要領で粘膜下層まで切離後、全層にわたり内視鏡下切開 & 腹腔鏡下切開し腫瘍を摘出。腹壁より絹糸を用いて胃欠損部を胃の短軸方向に拳上。リニアステイプラーを用いて欠損部を縫合閉鎖。内視鏡下に縫合線を確認。リークテストを行い終了。腫瘍の位置によっては、TANKO でも充分安全に確実に LECS を行うことができるものと考えられた。臓器のみでなく腹壁も最小限の切開で行うことを追求することが今後のテーマになりうると考えられた。