

■演題 5 噴門部近傍の胃粘膜下腫瘍に対する LECS 手技

神奈川県立がんセンター消化器外科

尾形高士、佐藤勉、村田一平、川邊泰一、藤川寛人、幕内洋介、若杉健弘、長晴彦、吉川貴己

今回我々は、噴門部直下に存在する胃内腔発育型の胃粘膜下腫瘍に対する LECS を行い、胃壁の閉鎖方向について経口内視鏡の軸を利用することにより適切に対処できた症例を報告する。

症例は 72 歳、男性。10 年前より胃の入口に腫瘍を指摘されていて内視鏡にて経過観察されていたが、今回手術を勧められ当センター紹介となった。内視鏡検査では噴門直下大弯前壁に、内腔に突出する不整形の SMT として認識され、EUS では胃壁第 2 層に連続性を認める腫瘍で、内部は低エコーで一部に石灰化を伴っていた。切開生検にて GIST と診断し、LECS を施行した。IT knife2 を用いて腫瘍を筋層直上まで全層切開した後、内腔より一部を穿孔させ、その後は腹腔鏡にて腫瘍を切除、回収した。胃壁を閉鎖する際に閉鎖方向を胃の短軸方向とすることが望まれるが、腹腔鏡の視野ではその方向を確認するのが困難であった。そこで切除にて生じた孔から内視鏡を胃の長軸方向にむけて出し、その方向に直交するように孔を閉鎖することによって、胃壁の閉鎖方向を正確に視認することが可能となり、その後全層縫合を同方向に沿っておこなうことにより、噴門部の狭窄を来すことなく手術が行うことが出来た。

今回、本手技をビデオにて供覧する。