

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7 噴門部近傍胃粘膜下腫瘍における LECS の工夫

京都府立医科大学 消化器外科 同 消化器内科 *

小松周平 市川大輔 窪田健 岡本和真 小西博貴 塩崎敦 藤原斉 八木信明 * 大辻英吾

【目的】 内腔発育型胃粘膜下腫瘍に対する LECS は、胃壁の過剰な切除を避け、胃の機能や形状の保持を可能とする極めて優れた術式である。特に、噴門部或いは噴門部近傍の粘膜下腫瘍には、その有用性が最も生かされると考えられる。今回、当院で経験した噴門部近傍胃粘膜下腫瘍における LECS の工夫を供覧する。

【対象】 2010 年以降に LECS を施行した噴門部近傍胃粘膜下腫瘍 7 例を対象とした。

【術式の工夫】 1. 気腹・胃内送気下に EG junction と腫瘍の最口側端までの正確な距離の計測、2. 内視鏡補助下に漿膜側からの腫瘍境界を確認、3. EG junction と平行となるように最終縫合軸の始点・終点のマーキング。4. 内視鏡下粘膜切離。5. 牽引糸を掛けながらマーキングを指標として EG junction 側・対側全層の切離。6. 牽引ラインの縫合、等である。

【成績】 全例で術後の胃形状は問題なく合併症も認めていない。また、逆流、通過障害、胃内容排出遅延を認めず経過観察している。

【総括】 LECS は噴門部近傍胃粘膜下腫瘍にも安全に施行可能である。