

■演題9 胃粘膜下腫瘍に対する needle forceps を駆使した Laparoscopy and endoscopy cooperative surgery

国立病院機構 高崎総合医療センター 消化器病センター 外科 1

国立病院機構 高崎総合医療センター 消化器病センター 消化器科 2

群馬大学大学院 臓器病態外科学 3

清水尚 1, 工藤智洋 2, 宮前洋平 1, 茂木陽子 1, 戸谷裕之 1, 坂元一郎 1, 饗場正明 1,
田中俊行 1, 小川哲史 1, 竹吉泉 3

はじめに：当科では腹腔鏡内視鏡合同手術 (LECS) の適応のある胃粘膜下腫瘍に対し Endo Relief (ER, ホープ電子 (株)) や SLIM line (KARL STORZ GmbH & Co. KG) といった needle forceps (NF) を駆使した LECS に取り組んでいるので、その治療成績について報告する。

対象と方法：2012年4月から2014年1月までに、噴門または幽門近傍に存在する最大径2cm以上5cm未満かつ潰瘍形成のない胃粘膜下腫瘍に対し、NFを用いてLECSを施行した7例を対象とした。臍部、右側下にポートを留置、右側上および左側上下よりNFを設置して手術を施行し、患者背景、術後経過、病理組織像について検討した。

結果：男性 / 女性：3/4。年齢中央値：69(27-79)歳。BMI中央値：25.2(21.9-25.6)kg/m²。病変部位：噴門近傍 (大弯前壁 3, 小弯全壁 1)。幽門近傍 3 (大弯前壁 1, 小弯前壁 1, 後壁 1)。噴門または幽門から腫瘍までの距離：28.3 ± 10.9mm。手術時間：227 ± 49分。出血量：11.1 ± 9.2ml。縫合：自動縫合器 3 (ECHELON FLEXTM60(Gold), いずれも噴門近傍病変)。腹腔内縫合 4 (3-Omonosyn® 全層 1 層連続縫合, 噴門近傍病変 1, 幽門近傍病変 3)。ドレン：なし。病理学的腫瘍最大径中央値：30(21-48)mm。病理組織像：GIST 4, 平滑筋腫 1, Glomus 腫瘍 1, 異所性腺 1。経口摂取：全例 1 病日。術後在院日数：全例 4 病日。術後合併症：なし。

結語：胃粘膜下腫瘍に対する needle forceps を駆使した LECS は、低侵襲で、通常の腹腔鏡手術操作と同様、安全に施行可能であり、かつ整容性に優れた術式である。