

■演題 14 十二指腸腫瘍に対する Laparoscopic and endoscopic cooperative surgery (LECS)

1) 兵庫医科大学病院 内科学 消化管科

2) 兵庫医科大学病院 肝胆膵外科

池原久朝 1) 岡田敏弘 2) 鈴木和夫 2) 裴正寛 2) 山崎尊久 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) 藤元治朗 2) 三輪洋人 1)

【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。当院では十二指腸腫瘍に対して遅発性穿孔予防を目的にLECSを施行している。切除方法としては腹腔鏡下に病変の局在を観察・受動後、EMR/ESDにて病変を切除・回収し、腹腔鏡にて漿膜縫縮後に切除後潰瘍底を内視鏡的クリッピングにて閉鎖している。

【目的】十二指腸癌に対するLECSの有用性及び安全性を検討する。

【対象と方法】当院にて十二指腸腫瘍に対して上記方法によるLECS（ESD/EMR＋漿膜縫縮）が施行された4症例4病変を対象とした。対象症例における肉眼型、腫瘍径、一括切除率、病理学的根治度および偶発症率、術時間を検討した。

【結果】対象の平均年齢は60.7歳、全例男性であった。平均腫瘍径は26.3mm。病変の局在は下行脚3病変、上十二指腸角1病変で肉眼型はIIa型2病変、IIa+IIc型2病変であった。一括切除率は75%で、4例中2例でESD中に穿孔を認めたが腹腔鏡下に閉鎖した。3病変は内視鏡的に回収し、1例は腹腔鏡にて回収した。平均手術時間216分で、2例で術後血清AMY値の上昇が認められるも保存的に軽快した。いずれにも遅発性穿孔は認められなかった。病理結果では粘膜内癌3例、腺腫1例であった。

【考察】十二指腸腫瘍に対するLECSは遅発性穿孔のリスク軽減の点から有用な術式と考えられる。