

腹腔鏡内視鏡 合同手術研究会

Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery
第10回 2014年10月25日

■演題 4 十二指腸非乳頭部表在性上皮性腫瘍に対する内視鏡観察を併用した腹腔鏡補助下経十二指腸的粘膜切除術 (laparoscopy-assisted transduodenal resection: LATDR)

代表演者：竹内弘久 先生（杏林大学 外科）

共同演者：[杏林大学 外科] 阿部展次 橋本佳和 大木亜津子 長尾玄 正木忠彦 森俊幸 杉山政則
[目白第2病院 外科] 堀合真一 水野英彰

（目的）内視鏡的切除が技術的に困難と考えられる十二指腸非乳頭部表在性上皮性腫瘍に対して腹腔鏡補助下経十二指腸的粘膜切除術 (laparoscopy-assisted transduodenal resection: LATDR) を導入、良好な結果を得ているので症例を供覧する。

（症例1）64歳女性。術前診断は第Ⅱ部前壁の15mm大のO-IIa様腺腫。腹腔鏡下に臍頭十二指腸を十分に授動後、内視鏡で腫瘍を確認、漿膜側にマーキング。上腹部5cmの正中開腹創から第Ⅱ部を創外へ展開。腫瘍から離れた部位で十二指腸長軸方向に全層切開（4cm）を加え、腫瘍を直視下に捉える。腫瘍辺縁を認識し、生食を局注しながら粘膜下層レベルで周囲切開と剥離を行い、腫瘍を摘出。粘膜欠損部は縫合閉鎖し、全層切開部は腸管の短軸方向に縫合閉鎖する。手術時間166分、出血量15g。第4病日の造影検査では排泄遅延や変形を認めず、第7病日に退院。腫瘍は病理組織学的に腺腫内高分化管状腺癌、断端陰性と診断された。

（症例2）52歳女性。術前診断は第Ⅱ部後壁の13mm大のO-IIa様腺腫。上記と同様の手術を施行（133分、10g）。順調に経過、第8病日に退院。病理：腺腫、断端陰性。

（考察・結論）本手術（腹腔鏡補助下経十二指腸的粘膜切除術：LATDR）では、十二指腸開放操作を体外で行うため、腫瘍細胞腹腔内散布の可能性をほぼ払拭できる。また、粘膜欠損部と全層切開部は確実に縫合閉鎖できるため、後出血や縫合不全の懸念も少ない。第I/Ⅱ部の腺腫や粘膜内癌に対する低侵襲縮小手術としてLATDRは有用と考えられた。