

■演題9 TANKO intra-gastric LECS(TANKO igLECS) の1例

代表演者：山井礼道 先生（高知赤十字病院 外科）

共同演者：[高知赤十字病院 外科] 笹聡一郎 大西一久 谷田信行 藤島則明

[高知赤十字病院 消化器内科] 内多訓久 川田愛 岡崎三千代 岩村伸一

胃粘膜下腫瘍に対する胃内手術の有用性は広く報告され、核出術でも偽膜を破綻しない症例での安全性は報告されている。しかし、ガイドラインでは全層性の部分切除が推奨されており、変形や機能障害を起こしやすい幽門輪、EC junction、小弯での取り扱いが問題となっている。

今回、胃体上部小弯側の50mmの胃内発育型粘膜下腫瘍に胃瘻併用の単孔式胃内手術に内視鏡を併用し切除を行った症例を経験した。腫瘍径が大きい場合、単孔式胃内手術では尾側以外からのアプローチは難しく、尾側からの剥離は腫瘍が被さり邪魔となる。経口内視鏡で腫瘍最深部以外の切除を行い、最低限の全層切除や止血操作、切開創の縫合、腫瘍の摘出は胃内手術で行った。また、創縁をプロテクターで保護し、さらに別のプロテクターで胃内とプロテクターを覆い、創部と腹腔内の汚染を最小限にした。

術後経過は良好で6病日に退院。術後の機能障害はなかった。小弯側病変に対する全層切除は機能障害も報告され、種々の応用したLECSの中から、部位、腫瘍径、術前診断を加味し、最も適した術式を選択するのが患者の利益につながると思われた。