

■演題 12 十二指腸の粘膜下腫瘍に対して LECS を行った一例

代表演者：楠元英次 先生（九州医療センター 消化器センター外科）

共同演者：[九州医療センター消化器センター外科、内科、臨床研究センター] 杉山雅彦 太田光彦
木村和恵 堤敬文 畑佳孝 井星陽一郎 坂口善久 楠本哲也 原田直彦 池尻公二

症例は86歳女性。左季肋部痛を主訴に前医を受診。十二指腸に粘膜下腫瘍を指摘され、当院消化器内科を紹介受診。上部消化管内視鏡検査で十二指腸球部前壁に径10mmの粘膜下腫瘍を認めた。口側は幽門輪と接していた。EUS（20MHz miniture probe）で第2-3層を主座とした比較的内部均一な腫瘍を認めた。十二指腸造影で十二指腸球部上壁に表面平滑な柔らかい腫瘍を認めた。胸腹部造影CTでリンパ節転移、遠隔転移は指摘出来なかった。以上より腫瘍径10mm程度、十二指腸前上壁の粘膜下腫瘍と診断した。幽門側胃切除術も考慮したが、86歳と高齢であること、十二指腸球部前上壁に位置している事、腫瘍径が10mm前後であることを考慮し、局所切除術を腹腔鏡＋内視鏡合同手術で行うこととした。

全麻下に5ポートで手術を開始した。上十二指腸動脈を温存し、Kocher 授動を行った。上位空腸に腸管クランプを行った後、上部消化管内視鏡を挿入し十二指腸を観察した。経内視鏡的に病変肛門側をNeedle Knifeで穿通させ、同部位を起点として粘膜面を観察しながら腹腔鏡下に十二指腸壁を全層切除した。欠損部位は腸管と短軸方向に全層連続縫合で閉鎖し手術を終了した。病理組織学的所見の結果、腫瘍径9mm、Neuroendocrine tumor:NET G1、切除断端陰性であった。術後合併症なく、経過良好で退院した。