

腹腔鏡内視鏡

合同手術研究会

Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery

第11回 2015年3月6日

■演題8 胃噴門部粘膜下腫瘍に対する手縫いを駆使した単孔式胃内手術の手術成績

代表演者：亀井文 先生（メディカルトピア草加病院）

共同演者：[メディカルトピア草加病院] 金平永二、中木正文、谷田孝

【背景】我々は2011年5月よりマルチチャンネルポートと2mmのニードル鉗子を用いた単孔式経皮的内視鏡下胃内手術を導入し、48例の胃噴門部粘膜下腫瘍症例に施行したので、その手技と手術成績を報告する。

【方法】胃噴門部粘膜下腫瘍のうち腫瘍径が約3cm以下で、明らかな胃外腔突出型ではないものを適応とした。経口内視鏡補助下に臍部に胃瘻を作成しマルチチャンネルポートを挿入し、左季肋部から2mmの鉗子を胃内に挿入した。自動縫合器は使用せず胃内腔から腫瘍を切除し、胃壁の欠損部を手縫いで閉鎖した。経口内視鏡で狭窄の無いことを確認し終了した。

【結果】食道胃接合部から腫瘍までの距離は平均0.69cmであった。手術時間は平均138.7分で出血量は平均18.1mlであった。切除標本の腫瘍長径は平均28.0mmで切除断端は全例で陰性であった。術後の合併症としては腹腔内膿瘍を1例に認めたが保存的治療にて治癒した。

【考察】胃内手術の最大の利点は、胃内腔における任意の大きさや形態での胃壁切除と縫合が可能なことであり、特に噴門の、腹腔側からの局所切除や自動縫合器での切除が困難な病変に対しては、胃の温存が可能であり患者の術後QOL低下を回避できる。