

腹腔鏡内視鏡 合同手術研究会

Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery
第13回 2016年3月19日

■演題3 十二指腸非乳頭部の腫瘍性病変に対する Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery (D-LECS) と同加療が有効であった1症例

代表演者：青柳裕之 先生（福井県立病院 消化器内科）

共同演者：〔福井県立病院 消化器内科〕宇都宮まなみ、有塚敦史、内藤慶英、大藤和也 藤永晴夫、
林宣明、波佐谷兼慶、辰巳靖、伊部直之

〔福井県立病院 外科〕奥田俊之、宮永太門 〔福井県立病院 病理診断科〕海崎泰治

【背景と目的】十二指腸病変に対する LECS (D-LECS) の臨床応用は、確立された手技ではなく、治療導入の可否、病変の適応、安全性を配慮した上で施行されるべきである。今回は当院の十二指腸非乳頭部の腫瘍性病変に対する LECS の現状を報告し、ESD が困難であった十二指腸腺腫の症例に対して D-LECS が有効であった症例について報告することを目的とした。

【対象と方法】当院にて D-LECS の対象となる疾患は画像上、転移が認められない非乳頭部十二指腸 NET と十二指腸癌を否定し得ない非乳頭部十二指腸腺腫 (NDA) とした。D-LECS 導入に関しては院内倫理委員会に諮問し承認を受けてから治療開始した。対象は 2000 年 1 月より当院にて治療された十二指腸 NET、NDA 症例とした。提示症例は 50 代女性で検診にて十二指腸腫瘍を指摘されて内視鏡的治療を希望し ESD が先行された。

【結果】腫瘍の切除断端陰性率は LECS が NET と NDA とともに 100% であった。提示症例では粘膜下層が局注にて視認できず、複数のデバイスを用いて治療をしたが小穿孔が認められ継続困難とされた。後日、治療方針を再確認し D-LECS による再治療が選択された。

【考察】LECS 症例にも術後に合併症が認められた。保存的治療にて速やかに改善が認められたが、同部位での合併症は致命的になる可能性もあり改善点を考察した。今回の提示症例に合併症は認められなかった。

【結論】当院での D-LECS の現況と同加療が有効であった症例を報告した。D-LECS は臓器保護の点からも期待される新しい手技である。今後、経験を重ねて、確実に安全な手技に育てていく必要がある。