

■演題 6 腹部食道粘膜下腫瘍に対する低侵襲臓器温存手術

代表演者：金平永二 先生（メディカルトピア草加病院 外科）

共同演者：[メディカルトピア草加病院 外科] 谷田孝、亀井文、中木正文

【背景】当院開設（2012年2月）以来2016年2月までに施行した上部消化管粘膜下腫瘍手術症例212例のうち、13例が腹部食道原発であった。これら13例に対し低侵襲臓器温存手術を行い良好な結果を得たので報告する。

【方法】腹部食道原発の粘膜下腫瘍を適応とした。腹腔鏡下に腹部食道を露出し、可及的に食道の健常筋肉や粘膜を温存し、腫瘍のみを切除した。食道壁欠損部が3cm未満の場合は、横方向に直接筋層を縫合し再建した。3cm以上の場合は直接縫合は行わず、Toupet法（食道後壁授動を行った場合）またはDor法（食道後壁授動を行わなかった場合）により噴門形成を追加した。

【結果】平均手術時間は148分で、全例で予定術式を完遂した。術中術後に合併症は発生せず、術後平均滞在日数は7.1日であった。退院前の胃透視と経過観察中の内視鏡検査で逆流を認めていない。病理学的には平滑筋腫9例、GIST1例、気管支原生嚢胞1例、retention cyst1例、神経鞘腫1例で、全例で断端は陰性であった。

【考察】腹部食道に原発した粘膜下腫瘍に対し、噴門側胃切除や全摘が行われる場合があるが、健常組織を極力温存した切除と逆流防止手術により、臓器温存性の高い手術が行える。