

## ■演題8 当院における胃と十二指腸 LECS

代表演者：浅岡礼人 先生（NTT 東日本関東病院 外科）

共同演者：[NTT 東日本関東病院 外科] 里舘均、渡邊一輝、長尾厚樹、奈良智之、古嶋薫、針原康  
[NTT 東日本関東病院 消化器内科] 港洋平、野中康一、大園研

当院では2015年1月から腹腔鏡・内視鏡合同手術（以下LECS）を導入し、2016年2月までの13ヵ月間で15例16病変（胃5例6病変，十二指腸10例10病変）を経験した。胃においてはアプローチ困難な症例、十二指腸では術前のイメージと腫瘍の位置が異なるなど、技術的に極めて困難な症例も経験される。これら経験からLECSにおいては内科と外科のコラボレーションをいかに良くするかが困難症例を乗り越える肝であると我々は考えている。それにより術中にも忌憚のない意見を交換しながら手技を臨機応変に進めることができ、現在まで大きな合併症なく治療してきた。最近当院で施行した胃のLECS困難症例と思われる症例に対する手技を供覧する。

症例は42歳男性で食道胃接合部～体上部後壁の胃粘膜下腫瘍の診断となった。病変は噴門唇にかかり腫瘍径も比較的大きく、また肥満体型であることなどより局所切除は技術的に極めて困難であることが予想された。胃のLECSスタンバイの下、経口内視鏡のみによる粘膜下腫瘍核出術で終了した。術後経過良好で6PODに軽快退院した。困難症例であったが内科外科間の連携が良く、安全に施行できた。

上記症例を提示するとともに、当院における胃および十二指腸に対するLECSの実際を供覧する。