

■ 演題 5 十二指腸下行脚下部の早期癌に対して腹腔鏡内視鏡合同手術を施行した 1 例

代表演者：福田周一 先生（近畿大学医学部奈良病院消化器外科）

共同演者：〔近畿大学医学部奈良病院消化器外科〕藤原由規、木谷光太郎、濱田隆介、小原秀太、

井上啓介、石川原、辻江正徳、湯川真生、井上雅智

〔近畿大学医学部奈良病院内視鏡部〕水野成人

〔近畿大学医学部奈良病院消化器内科〕高山政樹、奥田英之、川崎俊彦

症例は 60 歳代、男性。十二指腸下行脚の Vater 乳頭を越えた乳頭対側に径 8mm 大の早期癌を認めた。内視鏡治療の適応と判断したが、遅発性穿孔のリスクを考慮して、腹腔鏡内視鏡合同手術を行う方針とした。

臍部と左上側腹部に 12mm ポート、左下側腹部と右下側腹部に 5mm ポートの計 4 ポートで手術を開始した。副右結腸静脈を切離のうえ、十二指腸水平脚および臍頭部が露出されるまで右側横行結腸を十分に授動した。十二指腸水平脚に入る 2cm 程手前の下行脚下部に腫瘍が局在することを内視鏡で観察し、腹腔鏡操作スペースが十分に確保できていることを確認した。その後、内視鏡的粘膜下層切除術を施行し、経口的に腫瘍を回収した。助手鉗子用に右上側腹部に 5mm ポートを追加して計 5 ポートとし、腹腔鏡操作部の視野展開が崩れないようにした。内視鏡透過光をガイドにして腹腔鏡下にピオクタニンで切除部漿膜面をマーキングし、同部位に縦軸方向の漿膜筋層結節縫合 4 針を追加した。内視鏡下にも十二指腸粘膜露出部をクリップで補強した。補強部に狭窄がないことを確認後、腹腔内にドレーンを留置して手術を終了した。

手術時間は 223 分、出血量は少量で術後経過は良好であった。病理組織診断は高分化型腺癌、腫瘍径 12mm × 12mm、pTis、ly0、v0、margin(-) であった。