

腹腔鏡内視鏡 合同手術研究会

Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery
第14回 2016年11月5日

■演題 6 Laparoscopic and Endoscopic Cooperative-Cholecystectomy (LEC-chole) への展開～内視鏡医と外科医の更なるコラボに向けて～

代表演者：森宏仁 先生（香川大学医学部消化器・神経内科／愛媛労災病院外科）
共同演者：[香川大学医学部消化器・神経内科] 小林伸也、小原英幹、西山典子、藤原新太郎、
綾木麻紀、松永多恵、谷内田達夫、正木勉
[愛媛労災病院外科] 小林成紀、永瀬隆
[NTT 東日本関東病院内視鏡部] 大園研

背景：Laparoscopic and Endoscopic Cooperative Surgery (LECS) は様々な術式が報告されている。人工的な切除空間を作成するESDの概念は、外科の領域では臓器同士に安全な切開の空間を作成する手段になる。腹腔鏡下胆嚢摘出術(LC)では、標準的にtotal 4 port作成される。LECSの共同作業のコンセプトに基づいてLCをより進化させようか検証した。

方法：3頭の犬にLaparoscopic and Endoscopic Cooperative-Cholecystectomy (LEC-chole)を行った。挿管し全身麻酔下に管理。胆嚢直上季肋下に軟性内視鏡挿入用12 mm blunt port、心窩部やや左側とその尾側5 cmに5 mm portを作成しtotal 3 portのみとした。軟性鏡で胆嚢床にグリセオールを局注しESD用ナイフで、fundus to neckで胆嚢床を剥離し、腹腔鏡用クリップで縦胆管側に2発、切除胆嚢側に1発クリッピングし、超音波凝固装置で切離し胆嚢切除を終了した。

結果・検討：胆嚢剥離時間は、1例目40分、2例目30分、3例目は23分と、短縮していった。3頭ともに、1カ月の長期生存している。腹腔鏡の切開デバイスは胆嚢床にやや垂直方向からアプローチしなければならず、胆嚢床剥離の際に少なからず肝臓への損傷を生じる事がある。LEC-choleでは先端アタッチメントを装着した軟性鏡は、肝臓と胆嚢床に対し完全に平行にアプローチが可能である。

結語：今後、内視鏡の層や臓器に対する切開空間の作成と繊細な剥離は、外科領域の近接した臓器の剥離にも応用できると思われる。LECSの基本コンセプトは、胆嚢摘出においても適応範囲を拡大出来る可能性が示唆された。

