

■演題 10 胃粘膜下腫瘍に対する Closed-LECS 手技の定型化

代表演者：菊地寛次 先生（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科消化器外科学）

共同演者：〔岡山大学大学院医歯薬学総合研究科消化器外科学〕西崎正彦、黒田新士、田邊俊介、
野間和広、香川俊輔、白川靖博、藤原俊義
〔岡山大学大学院医歯薬学総合研究科消化器・肝臓内科学〕岡田裕之

【背景】従来の LECS では、術中胃壁の解放を伴うため、腹腔内汚染の問題や腫瘍細胞の腹腔内散布の危険性が懸念される。この問題を解決するため、我々の考案した胃壁を解放しない Closed-LECS 手技について報告する。

【方法】岡山大学病院において、2013 年 6 月から 2016 年 4 月の間に胃 GIST の患者 10 例に対して Closed-LECS を施行した。その手術成績について後方視的に分析した。

【結果】6 例目より、病変を胃内腔へ翻転させる際にスパーサーとしてセクレアを導入した。セクレアにより、翻転された病変の漿膜面と縫合閉鎖された漿膜筋層面との間に的確な空間が確保でき、前期（セクレア不使用）5 症例のうち 3 例においては、腫瘍径や内視鏡的全層切除ラインのズレにより Closed-LECS をコンセプト通り完遂できなかったが、後期（セクレア使用）5 例ではコンセプト通り完遂できた。また、平均手術時間は 253 ± 45 分であり、症例の集積とともにその時間は短縮した（ $P = 0.013$, Pearson $r = -0.745$ ）。

【結語】Closed-LECS 手技は改良と定型化により、胃腫瘍に対して安全に効果的に適応できるものと考えられる。