

■ 8-JP 非乳頭部十二指腸上皮性腫瘍に対する D-LECS を含む治療戦略  
Therapeutic strategy including D-LECS for non-ampullary duodenal epithelial tumor.

代表演者：山本頼正先生（がん研有明病院上部消化管内科）

**Speaker: Yorimasa Yamamoto, MD.,** Gastroenterological medicine, Cancer Institute Hospital, Tokyo, Japan

共同演者：[がん研有明病院上部消化管内科] 平澤俊明、藤崎順子  
[がん研有明病院胃外科] 布部創也、比企直樹

（はじめに）非乳頭部十二指腸上皮性腫瘍（non-ampullary duodenal epithelial tumor, 以下 NADET）は臓器特異性から内視鏡治療（特に ESD）の偶発症率が高く、治療選択の基準は明確になっていない。今回当院での内視鏡治療と D-LECS の成績を解析し、その適応について検討した。

（方法）2006-2016 年に治療した NADET 125 例（EMR：35、ESD：76、D-LECS：14）を対象とした。スネア切除が容易な Ip（12 例）は除外した。

（結果）部位（球部：下行脚以深）は EMR：10:25、ESD：14:62、D-LECS：1:13、肉眼型（ls: II a: II c, II a+ II c）は EMR：6:22:7、ESD：6:41:29、D-LECS：0:9:5、腫瘍径（mm：中央値、範囲）は EMR 7(3-22)、ESD 14(3-30)、D-LECS 24(11-57)、RO 切除（%）は EMR 46、ESD 86、D-LECS 100、合併症は EMR 0、ESD 6（後出血 2、術中穿孔 2、遅発性穿孔 2）、D-LECS 5（術中出血 1、後出血 1、術後感染 2、狭窄 1）であった。

ESD の遅発性穿孔 2 例（2.6%）は IDA 近傍の前壁で緊急手術を要し、D-LECS の術中出血 1 例（7.1%）は開腹術移行を要したが、その他は保存的に改善した。EMR の 1 例（2.8%）で遺残再発を認めた。

（結語）EMR は安全であるが RO 切除率が低く、その適応と手技に課題が残る。ESD は RO 切除率が高く、合併症率も低下しているが、遅発性穿孔の高リスク部位には注意が必要であり、そのような部位の病変には D-LECS は有効な可能性がある。