

# 腹腔鏡内視鏡 合同手術研究会

Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery  
第16回 2017年10月14日

## ■ 2-EN The investigation of the post LECS lavage for the treatment of superficial non-ampullary duodenal adenomas (SNADA)

**Speaker: Hiroyuki Aoyagi, M.D.**, Department of gastroenterology, Fukui Prefectural Hospital, Fukui, Japan

Co-speaker: Manami Utsunomiya<sup>1)</sup>, Atsushi Arituka<sup>1)</sup>, Yasuhito Takeda<sup>1)</sup>, Yoshihide Naitoh<sup>1)</sup>, Akihiro Tanaka<sup>1)</sup>, Haruo Fujinaga<sup>1)</sup>, Kenkei Hasatani<sup>1)</sup>, Hazime Sunakozaka<sup>1)</sup>, Sei Tatsumi<sup>1)</sup>, Yasuharu Kaizaki<sup>2)</sup>, Takatoshi Abe<sup>3)</sup>, Toshiyuki Okuda<sup>3)</sup>, Tamon Miyanaga<sup>3)</sup>  
Department of gastroenterology<sup>1)</sup>, Department of Pathology<sup>2)</sup> and Department of Surgery<sup>3)</sup>  
Fukui Prefectural Hospital, Fukui, Japan

【Background and Aim】 SNADA are rare benign tumor, however they have malignant potential and cancerous lesion. It is difficult to treat them either endoscopic or surgical procedures because they often exist in the second part of the duodenum. So we adopted D-LECS as the one of the treatment method of SNADA. This study investigated the liquid contents in the bottle sucked from laparoscopic site and endoscopic site.

【Material and Method】 After the implementation of D-LECS for this case was approved by our clinical ethics committee, we carried out D-LECS on patients. We obtained patient's consents for the cell examination of the liquid contents before the D-LECS. This examination was performed on only one case.

【Result and Discussion】 A papillary large cells block was collected from the laparoscopic site. It was suspected tubulovillous adenoma and well differentiated tubular adenocarcinoma. Any tumor cells were not identified from the endoscopic site. Once the gut was opened, digestive fluids leaked from alimentary tracts due to the pressure difference. Even the adenoma was leaked to abdominal space by D-LECS operation.

【Conclusion】 This study revealed that even the adenoma was leaked to abdominal space by D-LECS operation. Because the biopsy to duodenal adenoma performed pre-operation was not so accurate, we should select D-LECS more carefully.

## ■ 2-JP 表在性非乳頭部十二指腸腺腫 (SNADA) に対する Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery (LECS) における切除後腹腔内洗浄液に関する調査

代表演者：青柳裕之先生（福井県立病院消化器内科）

共同演者：宇都宮まなみ<sup>1)</sup>、有塚敦史<sup>1)</sup>、竹田康人<sup>1)</sup>、内藤慶英<sup>1)</sup>、田中章浩<sup>1)</sup>、藤永晴夫<sup>1)</sup>、波佐谷兼慶<sup>1)</sup>、砂子阪肇<sup>1)</sup>、辰巳靖<sup>1)</sup>、海崎泰治<sup>2)</sup>、安部孝俊<sup>3)</sup>、奥田俊之<sup>3)</sup>、宮永太門<sup>3)</sup>  
福井県立病院 消化器内科<sup>1)</sup>、病理診断科<sup>2)</sup>、外科<sup>3)</sup>

【背景と目的】 SNADA は良性腫瘍ではあるが癌の合併や悪性化の報告がある。病変が下降脚に好発し外科的、内視鏡的治療ともに手技の困難と重篤な合併症が伴うことが想定される。そのため十二指腸 LECS(D-LECS) を治療方針のひとつとして当院では取り入れてきた。今回、D-LECS 施行時の腹腔鏡側、内視鏡側の吸引瓶を術後回収し吸引瓶のなかに腫瘍成分が混入しているか評価した。

【対象と方法】 D-LECS 導入に関し、院内倫理委員会に諮問し承認を受けて治療を開始した。吸引瓶内の細胞検査についても術前に患者側へ同意を得て検体を採取した。吸引瓶の細胞検査が施行された症例は 1 症例であった。

【結果と考察】 腹腔鏡側の吸引瓶から腺細胞よりなる大型の乳頭状集塊が認められた。絨毛腺腫、高分化型腺癌が否定できなかった。内視鏡側の吸引瓶からは認められなかった。消化管を全層性に解放してしまうと圧格差により消化液が腹腔側に漏れる。腺腫であっても治療手技により腹腔内に散布されることが明らかとなった。

【結論】 腺腫性病変であっても腹腔内に腫瘍成分が散布されることが判明した。術前生検では腺腫と診断されていても生検による正診率が高くないことから D-LECS の選択は相当慎重にならざるを得ない。