

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

■ 7-JP	十二指腸腺腫・粘膜内癌に対する内視鏡腹腔鏡合同手術 (D-LECS) の治療成績の検討 A retrospective study on surgical outcome of laparoscopic endoscopic cooperative surgery for duodenal neoplasm
--------	---

代表演者：安福至先生（がん研有明病院消化器センター外科）

Speaker: Itaru Yasufuku, M.D., Department of Gastroenterological surgery, Cancer Institute Hospital, Japanese Foundation for Cancer research

共同演者：布部創也¹、藤崎順子²、平澤俊明²、山本頼正³、井田智¹、熊谷厚志¹、大橋学¹、比企直樹¹

1 がん研有明病院消化器センター外科

2 がん研有明病院内視鏡診療部

3 昭和大学藤が丘病院内視鏡センター

【背景・目的】近年、十二指腸腺腫・粘膜内癌に対して、内視鏡的粘膜下層剥離術 (endoscopic submucosal dissection; ESD) に代表される内視鏡治療が適応されている。ESDはその高い一括切除率、RO切除率がメリットとされるが、ときに穿孔などの重篤な合併症が発生する。当院においてIrinoらはLECSの手技を応用し、十二指腸腺腫および粘膜内癌に対しESDを行い、腹腔鏡側から漿膜筋層縫合を加え補強することでESD後の遅発性穿孔を防ぐ手技 (LECS procedure for duodenal neoplasm: D-LECS) を報告してきた。本研究は当院において探索的に実施したD-LECSの治療成績を検討することを目的とした。

【方法】2013年10月～2014年10月に当院で実施したD-LECSの臨床病理学的背景や治療成績を後方視的に検討した。連続変数は中央値（範囲）で示す。

【結果】同期間で実施したD-LECS 9例の背景を示す。年齢:61歳(54-71)、男/女=6/3、BMI22.0(19.2-30.9)、術前診断:腺腫/腺癌=8/1、腫瘍局在:上十二指腸角/下行脚乳頭口側/下行脚乳頭肛門側=1/3/5、腫瘍周在=前壁/乳頭対側=3/6であった。3例で開腹歴があった。8例でD-LECSを完遂し、1例はESD中の出血コントロールのため開腹移行となった。術後合併症は1例に腹腔内膿瘍を認めたが抗生剤治療で改善し、1例で後出血を認め内視鏡的止血を要した。術後遅発性穿孔は認めなかった。術後在院日数:8日(6-31)。手術関連死亡例や再入院は認めなかった。病理学的に全