

■ 1-JP	当院における LECS の現状報告 Report of LECS at our hospital
--------	---

代表演者：山本貴之先生（徳島県立中央病院消化器内科）

Speaker: Takayuki Yamamoto, M.D., Tokushima Prefectural Central Hospital

共同演者：[徳島県立中央病院消化器内科] 青木秀俊、高橋幸志、川下陽一郎

当院では胃粘膜下腫瘍に対して 2015 年より LECS を導入しており、症例・治療成績などを集積したので報告する。胃粘膜下腫瘍（術前 GIST 疑い）の手術適応に関しては、GIST 診療ガイドラインを LECS に適用し、胃内発育型の 2cm 以上 5cm 以内とした。現在までに胃 LECS は 10 例を行っており、手術時間は平均 2 時間 30 分、出血量は極めて少量、偶発症や術後合併症も無く、安全に行えており、既存の報告と同様の結果となった。又、2015 年 1 例、2016 年 2 例、2017 年 7 例と症例が明らかに増加していることも分かった。

当院においても LECS が普及するまで、2 cm 前後の粘膜下腫瘍は経過観察を継続されているケースが多かった。しかし、合併症の少ない LECS が普及してくることで、積極的に腫瘍切除を検討される症例が今後増えてくるものと思われた。しかし、以前までの腹腔鏡下胃局所切除術と比較し、LECS は手術時間が長くなる傾向がある。症例の積み重ねによって手術自体の時間の短縮を図る。又、外科医及び手術室スタッフとの連携を強めることで機械の準備・配置など今後も改良を重ねてゆく。

本日発表に用いた症例以外に十二指腸 LECS の 2 例があったが、適応を吟味し、胃以外の症例も今後検討をしてゆく。