

腹腔鏡内視鏡
合同手術研究会
Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery
第18回 2018年10月31日

■ 1-JP	虫垂上皮性腫瘍に対し大腸 LECS を施行した 1 例 A case of appendiceal epithelial neoplasm resected by LECS
--------	---

代表演者：木村隆輔（東邦大学医療センター大橋病院消化器内科／同センター大森病院消化器内科）

Speaker: Ryusuke Kimura, M.D., Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of International Medicine, Toho university Ohashi medical center / Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of International Medicine, Toho university Omori medical center

共同演者：齊田芳久 3), 高橋亜紗子 3), 高橋厚子 1), 長尾さやか 3), 榎本俊行 3), 村上貴寛 1), 馬場隆成 1), 里井新 1), 森麻紀子 1), 吉田有輝 1), 富永健司 1), 五十嵐良典 2), 前谷容 1)

所属施設：1) 東邦大学医療センター大橋病院 消化器内科 2) 東邦大学医療センター大森病院 消化器内科 3) 東邦大学医療センター大橋病院 外科

粘膜下腫瘍に対する低侵襲治療として腹腔鏡内視鏡合同手術（LECS）が施行されている。大腸上皮性腫瘍に対する低侵襲治療としては、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）が広く行われているが、高度の線維化を伴う癒着化症例、憩室併存例、虫垂内進展例などは内視鏡治療の限界例と考えられ外科手術が考慮される。そのような症例に対しては LECS を応用することで部分切除より低侵襲な局所切除が可能となると期待され、当院では大腸上皮性腫瘍に対する LECS の有用性を検討する目的で倫理委員会の承認を得た上で 1 例目を経験したので報告する。

症例は 40 代男性。多発大腸ポリープに対し年 1 ～ 2 回の大腸内視鏡検査を施行していたところ、定期内視鏡検査にて虫垂に埋没する 15mm 大 0-1 型腫瘍を認めた。虫垂開口部からの腫瘍全体像の観察は困難であり内視鏡切除は困難と判断し外科的加療の方針となった。低侵襲、最小限の切除範囲での治療をご希望されたため、ご本人の同意を得た上で大腸 LECS を行った。術後炎症反応が軽度上昇したが、自覚症状は認めず術後 5 日目に退院となった。病理結果は Tubular adenoma, low grade, surgical margin negative であった。大腸 LECS は臨床研究段階であり、今後症例の集積が待たれる。