

<b>■ 4-EN</b>	Profile of suction liquid component at post Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery (LECS) lavage in Non-Ampullary Duodenal Neuroendocrine Tumor (NADNET) treatment
---------------	---

**Speaker: Hiroyuki Aoyagi, M.D.**, Department of gastroenterology, Fukui Prefectural Hospital, Fukui, Japan  
 Co-speaker: Manami Utsunomiya<sup>1</sup>), Atsushi Aritsuka<sup>1</sup>), Yasuto 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 Sunagozaka<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 1), Department of Pathology<sup>2</sup>) and Department of Surgery 3), Fukui Prefectural Hospital, Fukui, Japan

【Background and Aim】 NADNETs are low grade malignant tumors which arise in mucosal deep layer. They infiltrate into submucosal layer in early phase. As a lot of them exist in the first part of duodenum, we had performed endoscopic treatment for them which estimated less than 10mm in diameter and submucosal layer or shallower. But this treatment revealed that many surgical margins were positive and unknown. We adopted D-LECS for one of the treatment methods of NADNETs. This study investigated the liquid contents in the bottle was 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.

【Result and Discussion】 We could not identify malignant cells from neither the laparoscopic nor the endoscopic sites. Adenocyte blocks were detected from the laparoscopic site. Adenocytes and squamous cells were detected from the endoscopic site. Once the gut was opened, digestive fluids leaked from alimentary tracts by pressure difference. In the case of NADNET without erosion malignant cells did not leaked to abdominal space by D-LECS operation.

【Conclusion】 This study revealed that in case of NADNET without erosion malignant cells did not leak to abdominal space by D-LECS operation. Therefore it was considered that D-LECS might become one of the choice of treatment for NADNET without metastasis.

<b>■ 4-JP</b>	非乳頭部十二指腸神経内分泌腫瘍 (Non-Ampullary Duodenal Neuroendocrine Tumor : NADNET) に対する腹腔鏡内視鏡合同手術 (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（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>) 山田 翔<sup>3</sup>) 奥田俊之<sup>3</sup>) 宮永太門<sup>3</sup>)

所属施設：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】 NADNET は粘膜深層より発生し、早期に粘膜下層に浸潤する低悪性度腫瘍である。病変は球部に好発するため、以前は 10mm 以下の病変を内視鏡的に切除をしていた。切除断端陰性率が思わしくなかったため十二指腸 LECS(D-LECS) を治療方針のひとつとして取り入れてきた。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。

【結果と考察】 腹腔鏡側、内視鏡側の吸引瓶から明らかな異型細胞、悪性所見は認められなかった。腹腔鏡側の吸引瓶より腺細胞集塊が認められ、内視鏡側の吸引瓶からは腺細胞、扁平上皮細胞が認められた。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が、糜爛形成のない NADNET では治療手技により腹腔内に腫瘍細胞が散布されることはなかった。

【結論】 糜爛形成のない NADNET では治療手技により腹腔内に腫瘍細胞が散布されなかった。そのため明らかな転移を伴わない NADNET に対し D-LECS が治療の選択肢に成り得る可能性があると思われる。