

| | |
|------|---|
| ■演題2 | 当教室における十二指腸腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術 — 腹腔鏡下十二指腸欠損部閉鎖法の工夫 — |
|------|---|

代表演者：サシム・パウデル 先生（北海道大学消化器外科Ⅱ）

共同演者：[北海道大学消化器外科Ⅱ] 海老原裕磨、田中公貴、鯉沼潤吉、倉島庸、村上壮一、七戸俊明、平野聡

【背景】十二指腸腫瘍に対する腹腔鏡内視鏡合同手術の報告は少ない。通常、十二指腸腫瘍に対し、欠損部閉鎖の困難性から開腹術が選択されている。今回、当教室で行っている十二指腸腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）、とくに腹腔鏡下十二指腸欠損部閉鎖の工夫につき報告する。

【閉鎖方法】消化管の欠損部の閉鎖には一般的に狭窄予防目的で縦切開の横縫合のミクリッツ法を用いられている。十二指腸欠損部の閉鎖に可動性制限を考慮し、腹腔鏡下にミクリッツ変法を行っている。まずは、内腔の最大径を保つよう斜め欠損部閉鎖の設計を行い、その両端を3-0Proleneで牽引する。粘膜は3-0Vicrylにて連続縫合閉鎖。漿筋層は3-0 Prolene 結節縫合にて閉鎖する。縫合終了後に術中内視鏡にて内腔の狭窄がないことを確認する。

【結果】現在までに2例に本法を施行した。閉鎖時間の平均は50分（41分～59分）。2例とも術後経過良好であり、狭窄や縫合不全などは認められなかった。

【結語】十二指腸腫瘍に対するLECSにおいて十二指腸欠損部に対する腹腔鏡下ミクリッツ変法は、簡便で有用な方法と考えられた。