

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

■ 6-JP	噴門部粘膜下腫瘍に対する経皮的内視鏡下胃内手術 Percutaneous endoscopic intragastric surgery for gastric submucosal tumor at the cardiac region
--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

代表演者：辻敏克先生（石川県立中央病院消化器外科）

Speaker: Toshikatsu Tsuji, M.D., Ishikawa prefectural central hospital, Department of gastroenterological surgery

共同演者：[石川県立中央病院消化器外科] 稲木紀幸, 美並輝也, 齋藤浩志, 福島大, 道傳研太, 崎村祐介, 鈴木勇人, 山本大輔, 北村祥貴, 伴登宏行

緒言：GIST 診療ガイドラインにおいて胃粘膜下腫瘍（SMT）の外科治療は、腫瘍の完全切除であり、全層を含んだ部分切除が推奨されている。しかしながら、噴門近傍の病変に関しては部分切除の場合、噴門側胃切除を余儀なくされる症例もある。患者背景によっては、噴門近傍の病変でも、被膜損傷のない total biopsy による詳細な病理結果を隔たうえて、必要に応じて追加切除としての噴門側胃切除を行うことも考慮される。このような症例に対し、われわれは経皮的内視鏡下胃内手術（PEIGS）を導入し、SMT を被膜損傷することなく亜全層部分切除を行っている。これまでに 4 症例に対し、PEIGS を施行した。PEIGS の手術手技を供覧し、その臨床成績を述べる。

症例：① 40 歳代, 女性。噴門後壁の 10mm 大の SMT。手術時間 110 分, 出血量 1ml であった。② 70 歳代, 女性。噴門後壁の 15mm 大の SMT。手術時間 100 分, 出血量 1ml であった。③ 20 歳代, 男性。噴門後壁の 40mm 大の SMT。手術時間 170 分, 出血量 3ml であった。④ 20 歳代, 女性。噴門後壁の 30mm 大の SMT。手術時間 145 分, 出血量 5ml であった。

4 例とも術中、術後の合併症はなく、病理組織診断はいずれも平滑筋腫であった。また、いずれの症例も術後愁訴はなく、術後の内視鏡検査でも狭窄や変形などは認めなかった。