

腹腔鏡内視鏡 合同手術研究会

Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery
第19回 2019年3月1日

■ 8-JP 胃管がんに対してNEWSを施行し、重篤な術後経過となった一例 The case of NEWS for gastric tube cancer with severe postoperative course.

代表演者：小澤広輝（慶應義塾大学医学部一般・消化器外科）

Speaker: Hiroki Ozawa, Department of Surgery, School of Medicine, Keio University

共同演者：川久保博文 眞柳修平 入野誠之 福田和正 中村理恵子 和田則仁 北川雄光

所属施設：慶應義塾大学医学部一般・消化器外科

・症例報告：

76歳男性。20年前に食道がん Mt pT2N0M0pStage II に対して右開胸開腹食道亜全摘、胸骨後再建を施行され、術後3年に胃管がん L Post Type0- II c 52x30mm tub1 pT1a に対してESDを施行された既往がある。フォローの上部消化管内視鏡検査で体下部後壁に0- II c病変認め、精査の結果、深達度はSMの診断となった。胃管抜去は極めて侵襲が大きいことから胃局所切除の方針となった。術式としては非穿孔式内視鏡的胃壁内反切除術 (Non-exposed endoscopic wall-inversion surgery (NEWS)) を選択した。術中所見は胃管と胸骨体、胃管右壁・後壁と縦隔の癒着を剥離し、術野を確保した後にNEWSを施行した。癒着剥離に時間を要し、狭い縦隔内での手術となったが、特に大きな問題なく手術を終了した。手術時間は419分、出血量は250mLであった。

術後第1病日より縫合部近傍ドレーンより腸液の排液を認め、縫合不全と診断した。ドレーン管理による調整を行なったが、縫合不全は改善せず、縦隔炎・縦隔膿瘍、肺炎が進行し、ARDSとなり、術後第13病日にICU入室、人工呼吸器管理となった。術後第20病日気管切開を施行し、術後第22病日、胃管抜去を施行した。手術は上腹部正中切開で開腹し、経裂孔的、縦隔鏡補助下に胃管抜去し、食道瘻、空腸瘻を造設した。検体を観察するとNEWSでの縫合閉鎖部の治癒傾向は全く認められなかった。その後は、集中治療にてARDS離脱し、スピーチカニューレ装着し自立歩行が可能な程度までADLの改善した。再手術後第85病日に胸壁前経路有茎右側結腸再建を施行した。術後、Clavien-Dindo分類 Grade III aの頸部食道回腸吻合部縫合不全を認めたが、ドレーン管理にて改善した。その後は、嚥下・呼吸リハビリテーションをはじめとした集学的管理により気管チューブは抜去され、経口摂取が可能な状態となり、再建手術後第71病日退院となった。

現在、術後15ヶ月で再発なく経過している。

・考察

胃管がんに対するLECSは技術的には可能であるが、その胃管血流の悪さから創傷治癒不良となりやすく、適応をよく吟味して施行するべき治療法と考えられた。