

9 完全内臓逆位の胃癌症例に対して腹腔鏡補助 下幽門側胃切除術 (LADG) を行った1例

松浦 文昭・桑原 史郎・片柳 憲雄
山田 舞乃・須藤 翔・堅田 朋大
前田 知世・池野 嘉信・岩谷 昭
横山 直行・山崎 俊幸・大谷 哲也

新潟市民病院外科

症例は80歳、男性。以前より内臓逆位を指摘されていた。検診での上部消化管内視鏡検査にて、胃前庭部前壁にT1b (sm), N0, M0の早期胃癌を指摘され腹腔鏡補助下幽門側胃切除術 (LADG) を目的に当院紹介となった。手術は臍下やや右、左右側腹部に12mm, 右季肋部に11mm, 左季肋部に5mmのポートを留置し、完全内臓逆位であるため、術者、助手の左右の立ち位置を通常の逆にして手術に臨んだ。立ち位置を逆にしたが右手左手の coordination がうまくいかず若干の難しさがあった。LADG, D1+βを施行し、4cmの小切開にてB-1で再建した。稀な症例を経験したため、発表する。

10 完全鏡視下胃切除の再建法

牧野 成人・矢田 祐子・佐藤 優
黒崎 亮・川原聖佳子・西村 淳
河内 保之・新国 恵也

厚生連長岡中央総合病院外科

当施設において胃癌に対する腹腔鏡手術導入後2年が経過し、現在までに120例に施行した。最近では上腹部小切開創を置かない術式を導入しており、幽門側胃切除後の再建では完全鏡視下手術を可能とするデルタ吻合を用いている。鏡視下胃切除の適応はT1bN0M0 Stage I Aであり、全120例中、上腹部小開腹創を置かずに臍切開創を利用した手術は41例 (LADG: 28例, LAPG: 5例, LATG: 8例) であった。現在の再建方法は、LADGはデルタ吻合によるB-I法再建、残胃が小さい場合はリニアステープラーを用いたR-Y再建。LAPGはダブルトラクト再建、LATGはR-Y再建とし、いずれも臍切開創を利用している。特にLADGに対するデルタ吻合を中心に手技を

供覧する。

11 臍部切開を利用したLAG — さまよえる小切開 —

武者 信行・辰田久美子・田邊 匡
桑原 明史・坪野 俊広・酒井 靖夫

済生会新潟第二病院外科

【背景と目的】単孔式腹腔鏡手術の登場で臍部切開が注目されているが、腹腔鏡補助下胃切除術 (LAG) の小切開に臍部切開を利用することで、美容上の利点を楽しみつつ、コスト面でも完全鏡視下に比し優位性があると思われたので、手技を供覧し考察を加える。

【対象と方法】当科で2004年10月から導入したLATGの食道空腸吻合には、一貫して開腹手術と同様にcircular stapler (CS) を使用している。当初、上腹部正中においた小切開だが、2008年8月の経口アンビル (OrVil) 導入以後は、正中臍部寄りに移動させ、更に左上腹部横切開へと変更してきた。2009年11月からのLATG症例は臍部切開を利用して標本の摘出、再建を行っている。手技の実際は、カメラポートとして利用した臍部切開にラッププロテクトを装着、体外外で手縫いY吻合の後、手術用手袋を装着したCSで体内内吻合を行う。OrVilとCS本体の連結時は左上腹部のポートからビデオスコープを挿入する。

【考察】腹腔鏡補助下から完全鏡視下への試みも進んでいるLAGは、その低侵襲性以上にメリットは美容面にあるといえる。完全鏡視下の際、臍部切開を標本摘出孔に利用するのであれば、同切開を再建用の小切開にすることで、完成形は完全鏡視下と同じ体表創になりうる。しかもR-Y再建の際は、Y吻合を手縫いにすることも可能なため、コスト上の利点もあると思われる。この手技はLADGの再建時にも応用可能であることを付け加えておく。