

糖(一)・沈渣異常なし。CTで両側副腎に明かな石灰化あり。水分制限と一般抗菌薬を含む補液、ステロイド補充を開始、低Na血症・意識レベルともに改善した。陳旧性結核による潜在的副腎不全が感染に伴い顕在化したと考えた。

および硬膜外麻酔を併用した。手術はリスクを考慮し脾温存胃全摘、リンパ節郭清はD1+ β とした。開創はwound retractorと肥満用腹壁鉤を使用し視野は良好であった。硬膜外麻酔による積極的な疼痛管理と腸瘻による栄養管理で合併症を認めず、15病日に退院した。

【結語】高度肥満患者に対する手術でも、術前からの十分なリスク評価、開創の工夫により通常と同様の手術と周術期管理を行うことが可能である。

第11回新潟食道・胃癌研究会

日時 平成21年10月31日(土)
午後2時50分～
会場 新潟ユニゾンプラザ 4F
『大研修室』

I. 一般演題

1 高度肥満(BMI 53)の進行胃癌症例に対する手術経験

中島 真人・矢島 和人・神田 達夫
佐藤 優・辰田久美子・羽入 隆晃
番場 竹生*・坂本 薫・榎本 剛彦
松木 淳・小杉 伸一・畠山 勝義
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
同 分子・診断病理学分野*

症例は45歳、女性。

【既往歴】2歳より気管支喘息。20歳代に重積発作で2度気管切開施行。40歳より睡眠時無呼吸症候群で、夜間CPAPを使用。

【現病歴】2009年4月吐血にて発症し胃体上部進行胃癌の診断となるが、既往歴やBMI 53の高度肥満などリスクを考慮され、当科紹介。

【経過】術前10日に入院し、呼吸・循環器のリスク評価とコンディショニングを行い手術を施行。麻酔は覚醒下に気管支鏡を用いて挿管、全身

2 当科におけるLADG導入後の現状

藪崎 裕・梨本 篤・中川 悟
県立がんセンター新潟病院外科

【目的】現在までに施行した9例の成績を検討する。

【対象と手術手技】ESD適応外で術式が幽門側胃切除術となるcStage IAが対象。手術手技：1. 右胃大網動脈、右胃動脈の処理後、十二指腸の離断。2. やりやすい方向から臍上縁LN郭清。3. 5cmの小切開から胃を切除、再建はB-J tri-angle method。

【結果】1. 年齢68.7(50～77)歳、男性6例、BMI 21.0(15～25)。2. 手術時間245(186～346)分、出血量31(10～100)ml、全例D1+ β 。3. 郭清LN総数33.3(20～49)個。4. 術後在院日数10.3(7～11)日。5. 術後早期有害事象：臍液瘻(CTCAE v3.0；G2)1例。

【結語】導入後短期の成績では大きな問題点を認めていない。当科で施行しているLADGの手技をビデオで供覧する。