

## 6 CY1非切除胃癌における Second look laparoscopy の有用性についての検討

濱 勇・古川 浩一・河久 順志  
横尾 健・相場 恒男・米山 靖  
和栗 暢生・杉村 一仁・五十嵐健太郎  
月岡 恵・桑原 史郎\*・片柳 憲雄\*  
橋立 英樹\*\*・渋谷 宏行\*\*

新潟市民病院消化器科  
同 外科\*  
同 病理\*\*

今回、腹膜播種の治療効果判定のため second look laparoscopy (SLL) を導入しその有用性について検討した。

2005. 2月～2008. 5月までの初回手術時に P1 または Cy1 でバイパス術または審査腹腔鏡のみを施行された 25 症例のうち、3ヶ月以上の治療期間で画像検査上、治療切除不能因子を認めない平均年齢 60.8 歳の 9 症例 (男 8, 女 1) に SLL を施行した。

初回手術から SLL までの期間は、中央値が 6.3 カ月 (3.8 - 12.9) であった。結果は P1 または Cy1 が 6 例, P0Cy0 が 3 例であった。同 3 例に対し原発切除を施行し化学療法を中止した。2 例は SLL の早期介入例であった。現在、1 例に腹膜再発を来し化学療法を再開している。

以上より SLL の時期については早期介入の検討が必要であると考えられた。また原発切除可能例に対し化学療法を追加するかは今後症例の蓄積による検討が必要と考えられた。

## 7 Siewert type II 食道胃接合部腺癌のリンパ節転移に関する臨床病理学的検討

矢島 和人・神田 達夫・鈴木 力\*  
羽入 隆晃・坂本 薫・石川 卓  
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  
新潟大学医学部保健学科\*

【目的】食道・胃接合部癌のリンパ節転移の実態と予後を明らかにする。

【対象と方法】2007年までに新潟大学病院で完全切除された Siewert type II 食道胃接合部腺癌患者 123 名の組織学的リンパ節転移と予後を臨床病理学的に分析した。

【結果】深達度別のリンパ節転移率は、T1 が 0%, T2 が 50.0%, T3 が 90.0%, T4 が 87.5% であった。リンパ節転移陰性例の 5 年生存率は 85.2%, 陽性例のそれは 35.8% であった。下縦隔郭清が 69 名に行われており、下縦隔リンパ節転移率は、T1 が 0%, T2 が 66.7%, T3/4 が 92.5% であった。下縦隔リンパ節転移は食道浸潤長 2cm を超えるもので 40%, 腫瘍中心が食道側に存在するもので 50% であった。下縦隔リンパ節転移陽性 13 名の 5 年生存率は 23.1% であった。

【結語】T1 食道胃接合部腺癌リンパ節転移率も低く、内視鏡治療や縮小手術も可能と思われる。一方、T2 以深の腫瘍ではリンパ節転移率も高く、予後不良となる。

## 8 進行胃癌・リンパ節転移陽性胃癌に対する腹腔鏡補助下幽門側胃切除 (LADG) の適応

桑原 史郎・片柳 憲雄・前田 知世  
澤岬 安勝・野上 仁・横山 直行  
山崎 俊幸・大谷 哲也

新潟市民病院外科

【背景】進行胃癌、リンパ節転移陽性胃癌に対する LADG の適応は不明である。

【目的】進行癌、リンパ節転移例に LADG がどこまで適応可能か検討する。

【方法】当科では 2002 年 4 月より LADG (D1 +  $\alpha/\beta$ , D2 郭清) を導入し、現在までに 265 例に施行した (観察期間中央値 540 日)。これらの症例のリンパ節郭清個数および再発率を、背景因子・観察期間のほぼ等しい開腹胃亜全摘 (ODG) と比較し、LADG が進行胃癌やリンパ節転移例に対してどこまで適応可能か検討した。

【結果】LADG 群 (n = 265) と ODG 群 (n = 137) のリンパ節部位別郭清個数は D1 +  $\alpha/\beta$  リンパ節 (# 1, 3, 4d, 4sb, 5, 6, 7, 8a, 9) で両群間に差を認めず、また、11p, 12a, 14v リンパ節郭

清個数も LADG の D2 郭清例が少数 (25 % vs 58 %) であるものの, ODG の D2 郭清例と比較して差を認めず, 郭清リンパ節合計個数でも両群間に差がなかった. LADG 群の 265 例中, 進行癌は 41 例 (T2N0 : 23 例, T2N1 : 10 例, T2N2 : 5 例, T3N0 : 2 例, T3N2 : 1 例) であり, リンパ節転移例は 27 例 (T1N1 : 7 例, T2N1 : 10 例, T1N2 : 4 例, T2N2 : 5 例, T3N2 : 1 例) であった (両者の重複を含む). これらのうち再発例は 3 例 (T1N2 : 肝転移 (15 ヶ月), T1N2 : # 16 転移 (19 ヶ月), T2N2 : # 16 転移 (10 ヶ月) であった. LADG 群と ODG 群の再発率を比較した場合, 進行癌では LADG 群 vs ODG 群 = 1/41 (2.4 %) vs 5/63 (7.6 %), リンパ節転移陽性例では LADG 群 vs ODG 群 = 3/27 (11.1 %) vs 5/41 (12.1 %) であり, ともに両群間に差を認めなかった.

【結語】術前診断 T1N0 胃癌に対しての LADG は 1, 2 群のリンパ節郭清個数, 再発率の点では ODG とほぼ同等の手術と考えられる. また, pN1 症例に対しては観察期間が短期であるが再発例は無く LADG の適応と考えられる. 一方, 再発例はすべて pN2 症例であることより, pN2 症例は LADG の適応外と考えられた. T 因子に関しては腹腔鏡下の操作による腹膜播種の可能性の少ない T2 までが妥当と考えられる. 以上より, 現段階では T2N1 までが LADG の適応であると示唆された.

## 9 胃癌 ESD 周術期の危険因子の検討

古川 浩一・米山 靖・濱 勇  
河久 順志・横尾 健・相場 恒男  
和栗 暢生・杉村 一仁・五十嵐健太郎  
月岡 恵

新潟市民病院消化器科

【背景と目的】高齢化社会への移行を背景に循環器, 脳血管, 血栓性血管疾患領域において急速に抗血栓療法対象者の増加がみられる. 一方, 低侵襲的内視鏡治療として ESD は広く認知され普及している. これらの背景をふまえ抗血栓療法な

らびに後期高齢者と ESD の周術期管理の関係につき検討する.

【対象と方法】対象は 2003 年 12 月より, 2008 年 9 月まで当科にて根治治療を目的とし胃癌, 胃腺腫にて ESD を施行した 384 例.

①術後出血の因子として抗血栓療法, Asp の関与とヘパリン化による対応ならびに患者側の因子, 術者因子, 処置因子を検討対象として集計. 多変量解析にて有意な後出血関連因子を抽出し, オッズ比を算出する.

②75 歳未満 A 群 264 例, 75 歳以上 B 群 140 例での合併症に関する危険に因子を多変量解析にて推察し, 特性をふまえた ESD 周術期管理を検討する.

### 【結果と結論】

①抗血栓療法に対する日本内視鏡学会ガイドラインに準拠することで血栓症イベントを予防し, より安全に胃癌疾患の ESD を遂行することが可能であった.

②ワルファリン非使用抗血小板療法例においてもリスクに応じたヘパリン化等の血栓予防を講じた対応が望ましいと考えられた.

③ESD 自体は後期高齢者においても低侵襲治療として実施可能と考えられた.

④周術期合併症としては術者の力量や経験が術中合併症や穿孔に反映されやすい.

⑤透析や切除範囲など潰瘍の創傷治癒の遅延を考慮した対応でさらにリスクの低減がなされる可能性が示唆された.

## 10 胃 ESD 症例からみた同時多発胃癌のまとめ

原田 学・入月 聡・河内 邦裕  
大山 慎一・山川 良一・味岡 洋一\*  
下越病院消化器科  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
分子・診断病理学分野\*

症例は 66 歳男性. 2007 年 9 月下旬, 健診の上部消化管内視鏡検査にて胃体中部後壁に 15mm の発赤陥凹と 3mm の発赤陥凹が認められ, 生検にて高分化型腺癌と診断された. 同年 12 月中旬