

これからの胃癌外科治療

広島市立広島市民病院 外科

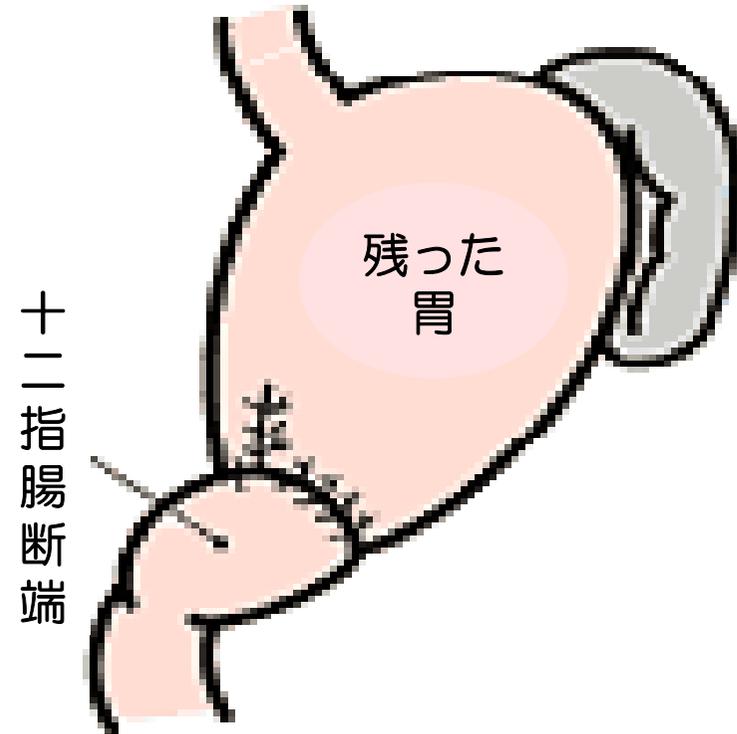
丁田 泰宏

これまでの胃癌外科治療

1881年 Billroth

幽門側胃切除術
+ Billroth I 法再建

1897年 近藤次繁



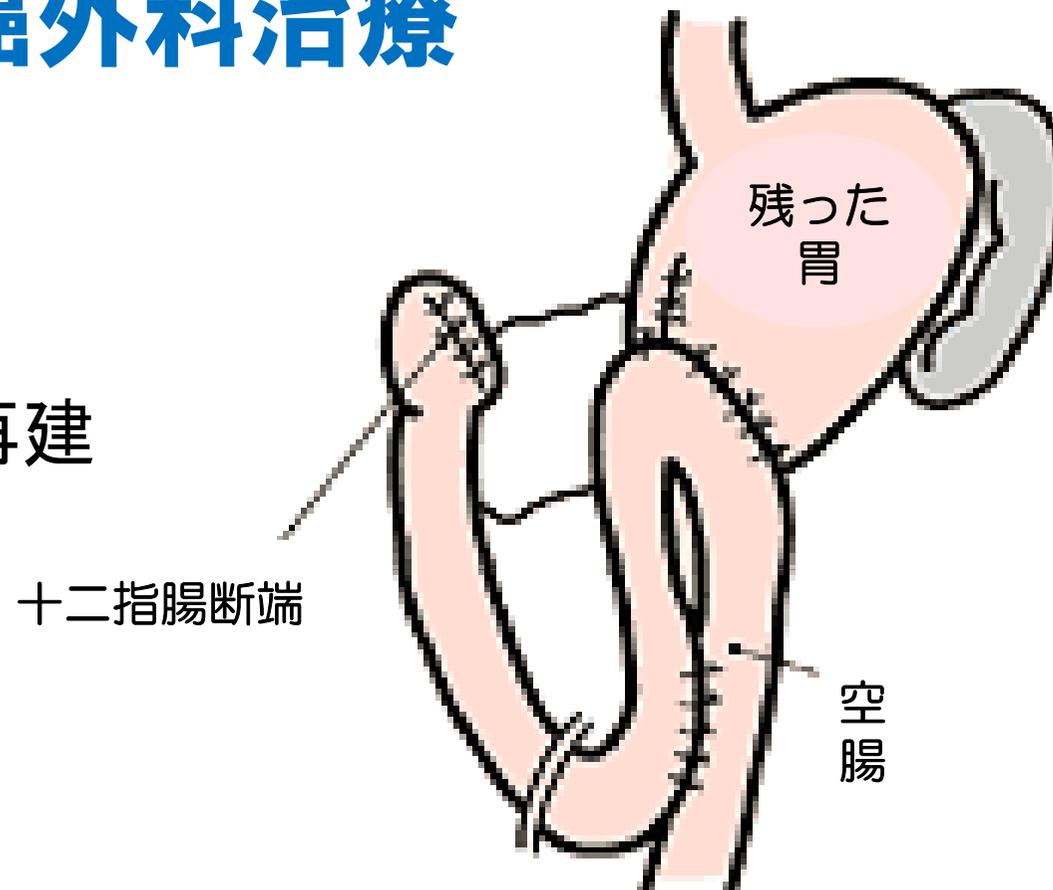
残った胃と十二指腸の断端部を直接つなぐ。

ビルロート1法

これまでの胃癌外科治療

1885年 Billroth

幽門側胃切除術
+ Billroth II 法再建



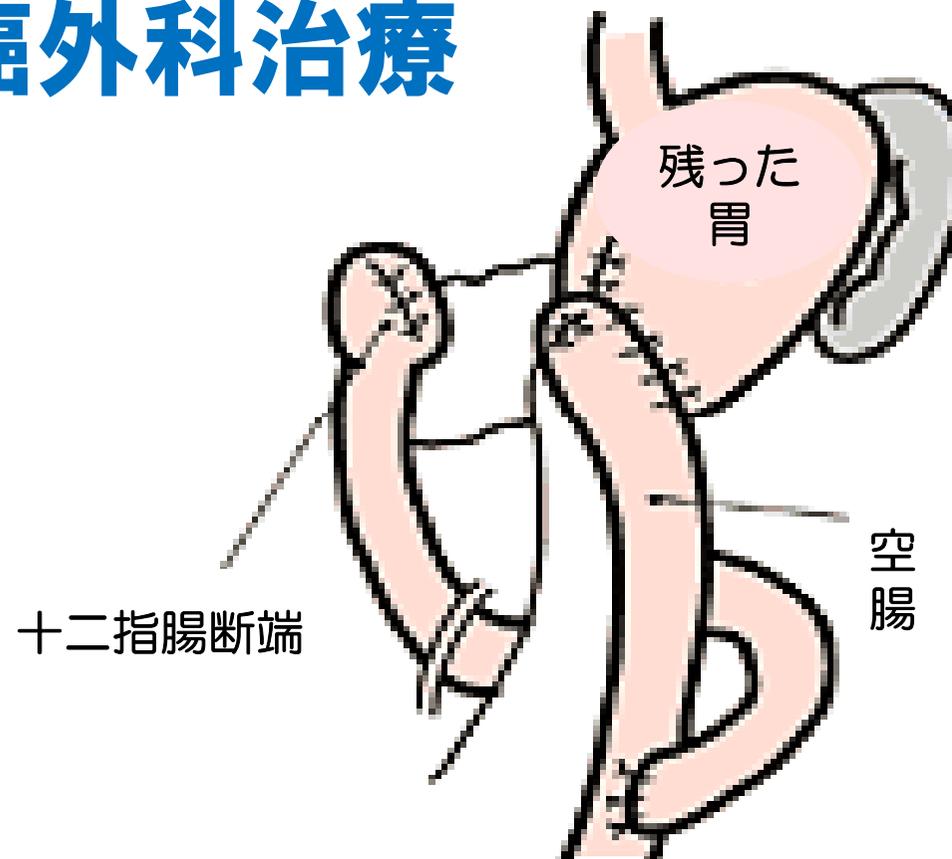
十二指腸の断端部を閉じて、
残った胃と空腸をつなぐ。

ビルロート2法

これまでの胃癌外科治療

1893年 Roux

幽門側胃切除術
+ Roux-Y再建



十二指腸の断端部を閉じて、残胃と空腸をつなぐ。その上で、十二指腸の下部を空腸の側壁とつなぐ。

ルーワイ法

なんと!

100年以上も前の術式が現在でも基本術式である!!

内視鏡外科治療の歴史

1985年 Muhe

腹腔鏡下胆嚢摘出術

1990年 山川達郎

腹腔鏡下胆嚢摘出術



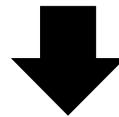
現在では胆石症の標準術式になっている

消化器外科のみならず、胸部外科・泌尿器科・
婦人科など、ほとんどの外科系で行われている

良性疾患だけでなく、悪性疾患にも取り入れ
られてきている

腹腔鏡下胃切除の歴史

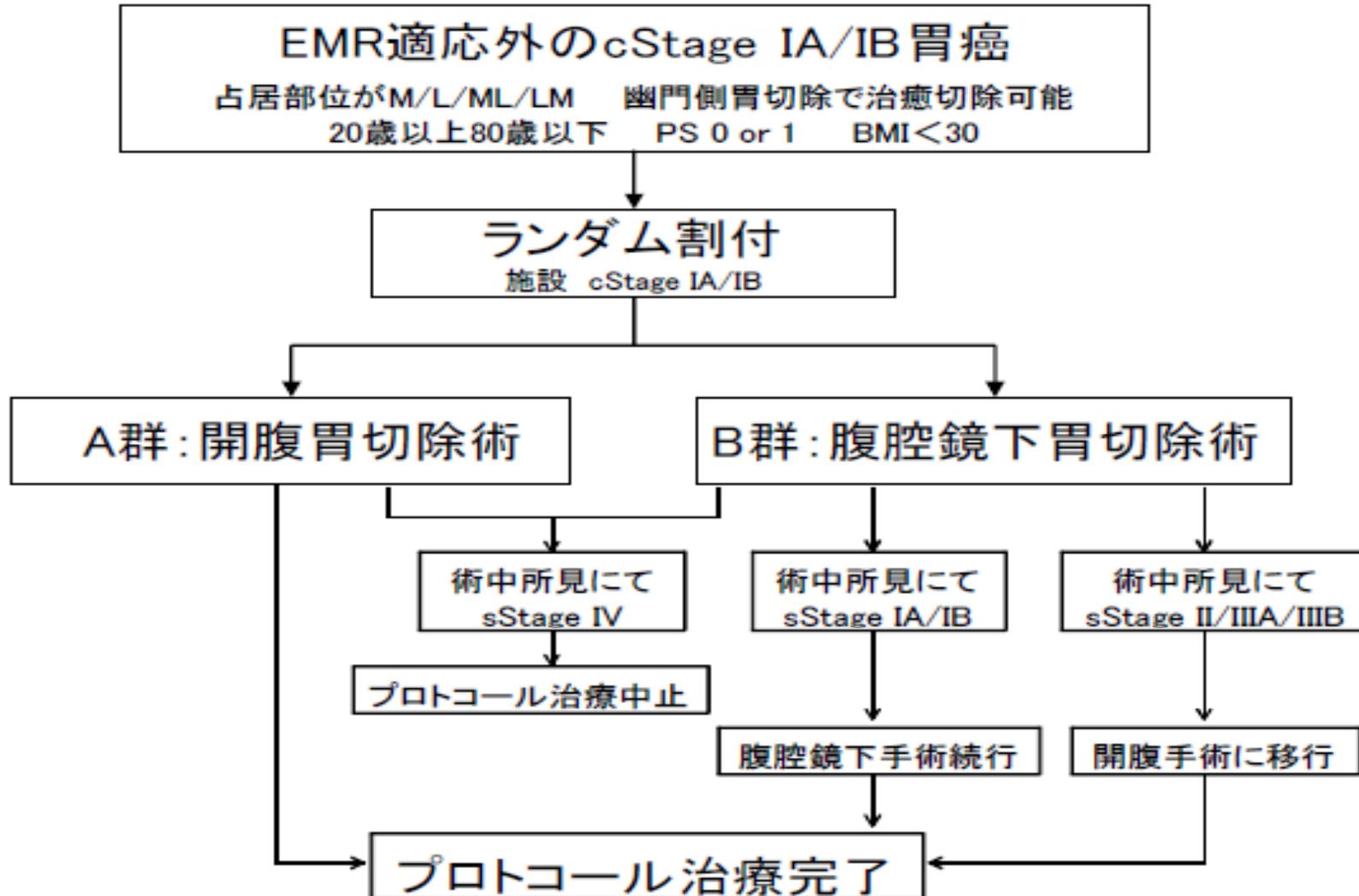
- 1991年 北野正剛 腹腔鏡補助下幽門側胃切除術
(世界初)
- 2001年 胃癌治療ガイドライン上、臨床研究的治療
- 2002年 腹腔鏡下胃切除術が保険診療報酬の対象
- 2005年 日本内視鏡外科学会技術認定医制度開始



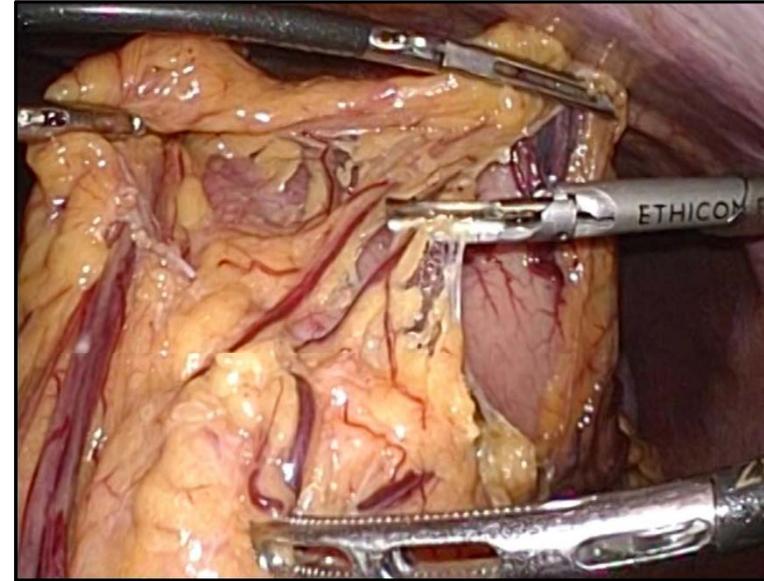
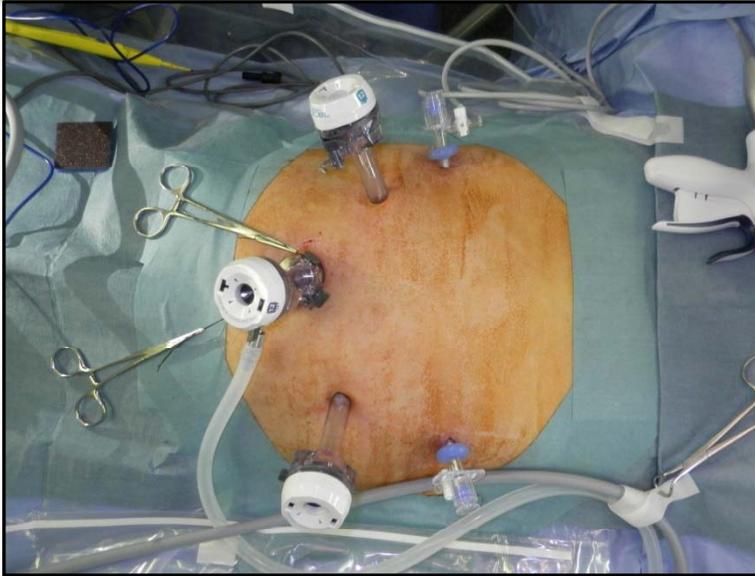
胆石症同様、標準術式への模索

JCOG 0912

臨床病期 I 期胃癌に対する腹腔鏡下幽門側胃切除術の
開腹幽門側胃切除に対する非劣性を検証するランダム化比較試験



腹腔鏡下胃切除



- ・腹壁破壊の軽減 → 創が小さい、痛みが少ない
→ 早期離床、呼吸器合併症の減少
- ・腸管が外気にさらされない → 術後腸管麻痺の軽減
癒着の軽減
- ・拡大視効果 → リンパ節郭清の精度向上
出血の減少

当院での腹腔鏡下胃切除

JCOG 0912試験の腹腔鏡手術担当責任医認定

【適応】 臨床病期 I A期の早期胃癌

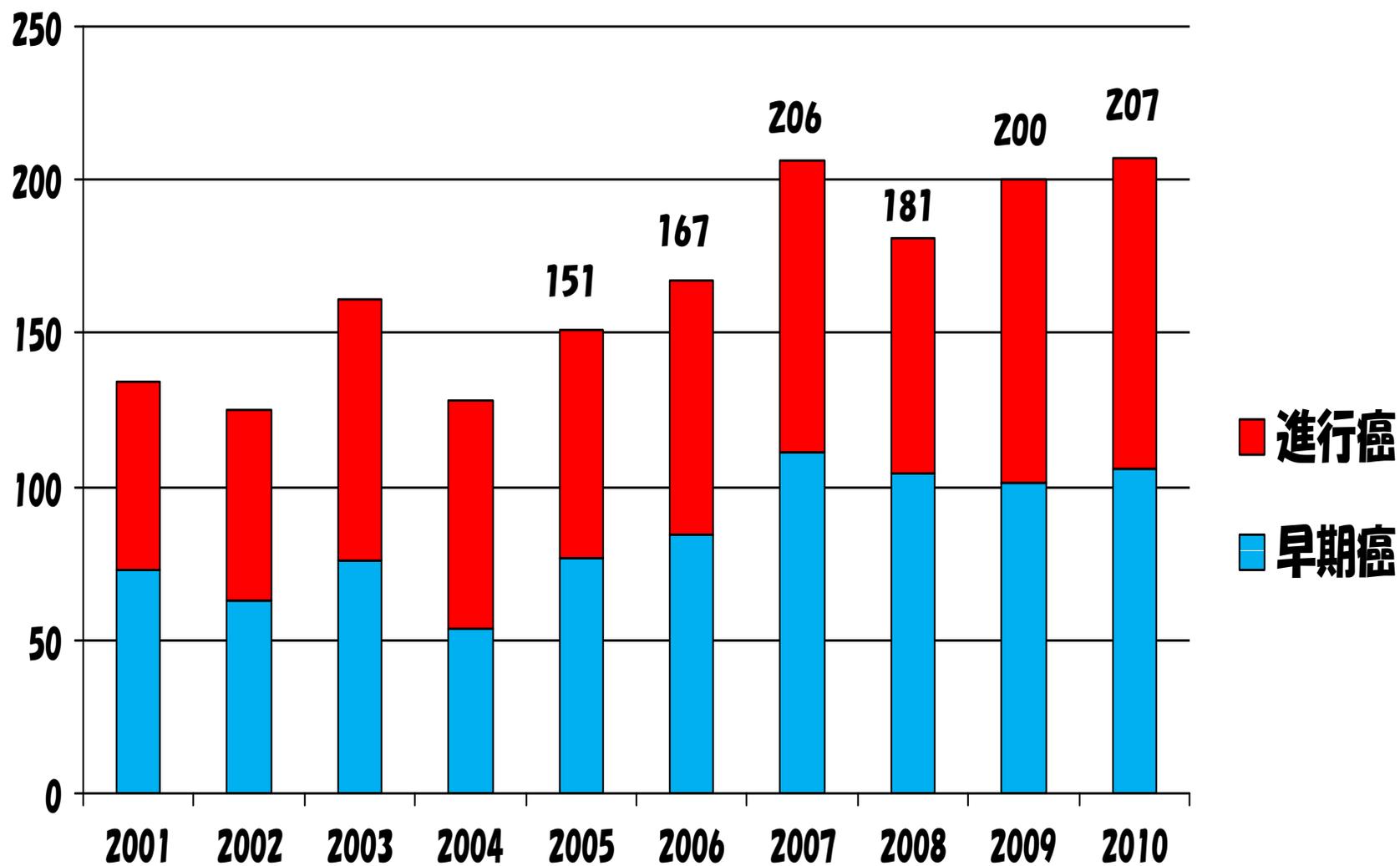
【術式】

| | |
|----------|---------|
| 幽門側胃切除術 | (LADG) |
| 幽門保存胃切除術 | (LAPPG) |
| 噴門側胃切除術 | (LAPG) |
| 胃全摘術 | (LATG) |

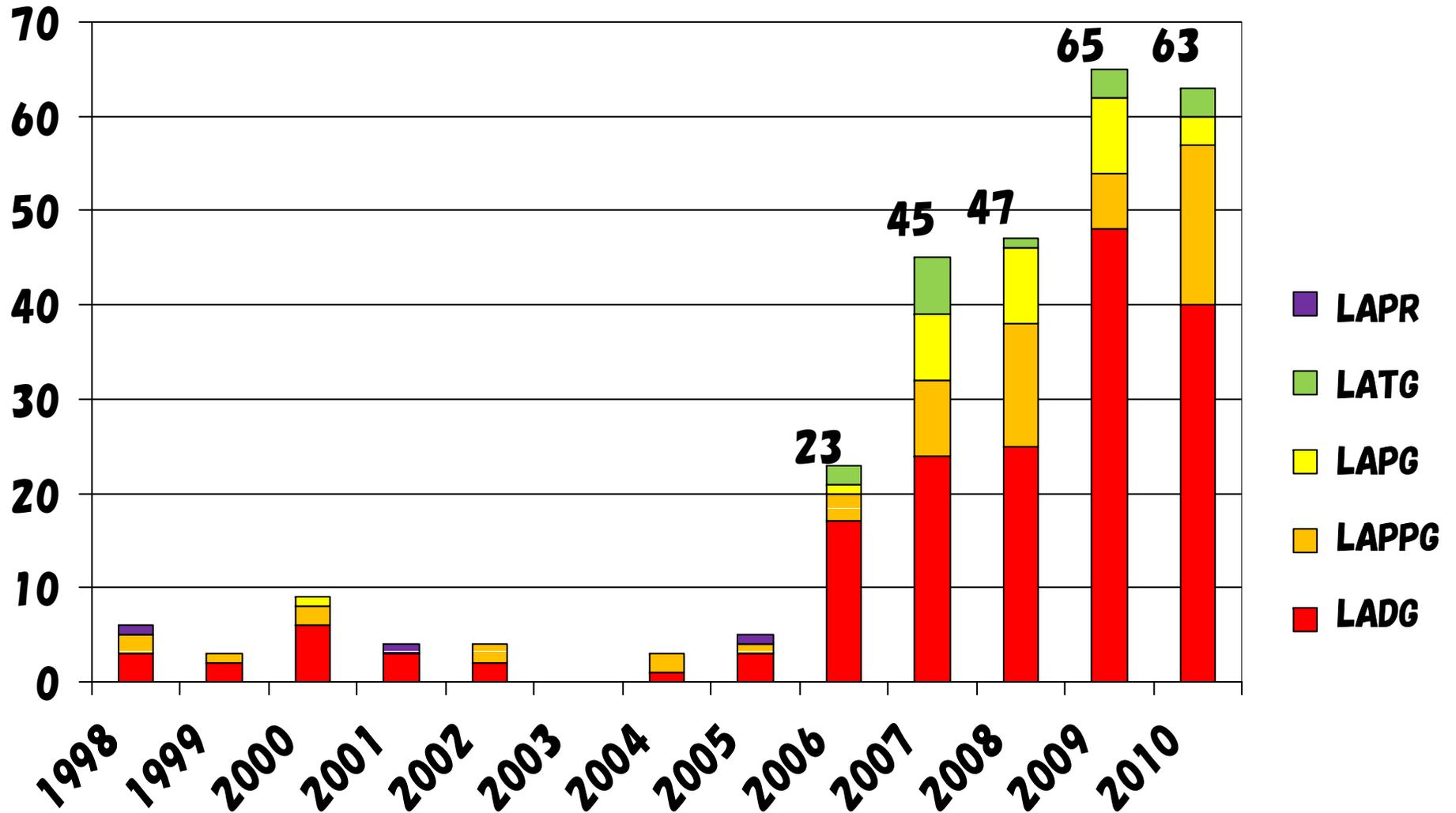
【リンパ節郭清】

基本的にD1+郭清
もちろん自律神経温存

当院での胃切除症例数の推移



当院での腹腔鏡下胃切除症例数の推移



これからの胃癌外科治療

- 早期胃癌に対して
 - 腹腔鏡下胃切除術が標準手術化
- 進行胃癌に対して
 - 腹腔鏡下胃切除術が標準化へ模索
術前化学療法後の胃切除
- 腹腔鏡下手術
 - ロボット手術の導入開始
(da Vinci Surgical System)

高度進行胃癌に対する術前化学療法

JCOG 0501

根治切除可能な大型3型・4型胃癌に対する
術前TS-1+CDDP併用療法による第Ⅲ相試験

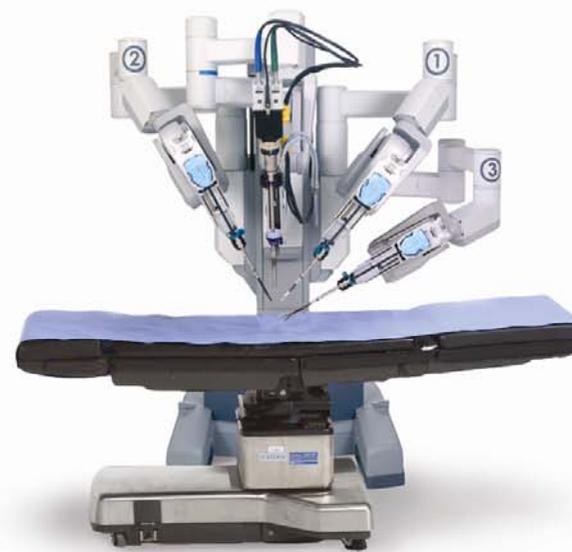
JCOG 1002

高度リンパ節転移を伴う進行胃癌に対する
術前 Docetaxel + CDDP + S-1 の第Ⅱ相試験

da Vinci Surgical System

手術支援ロボットのひとつであり、術者はこのロボットを操って実際に手術を行う

サージョンコンソール



パシエントカート



ヴィジョンカート

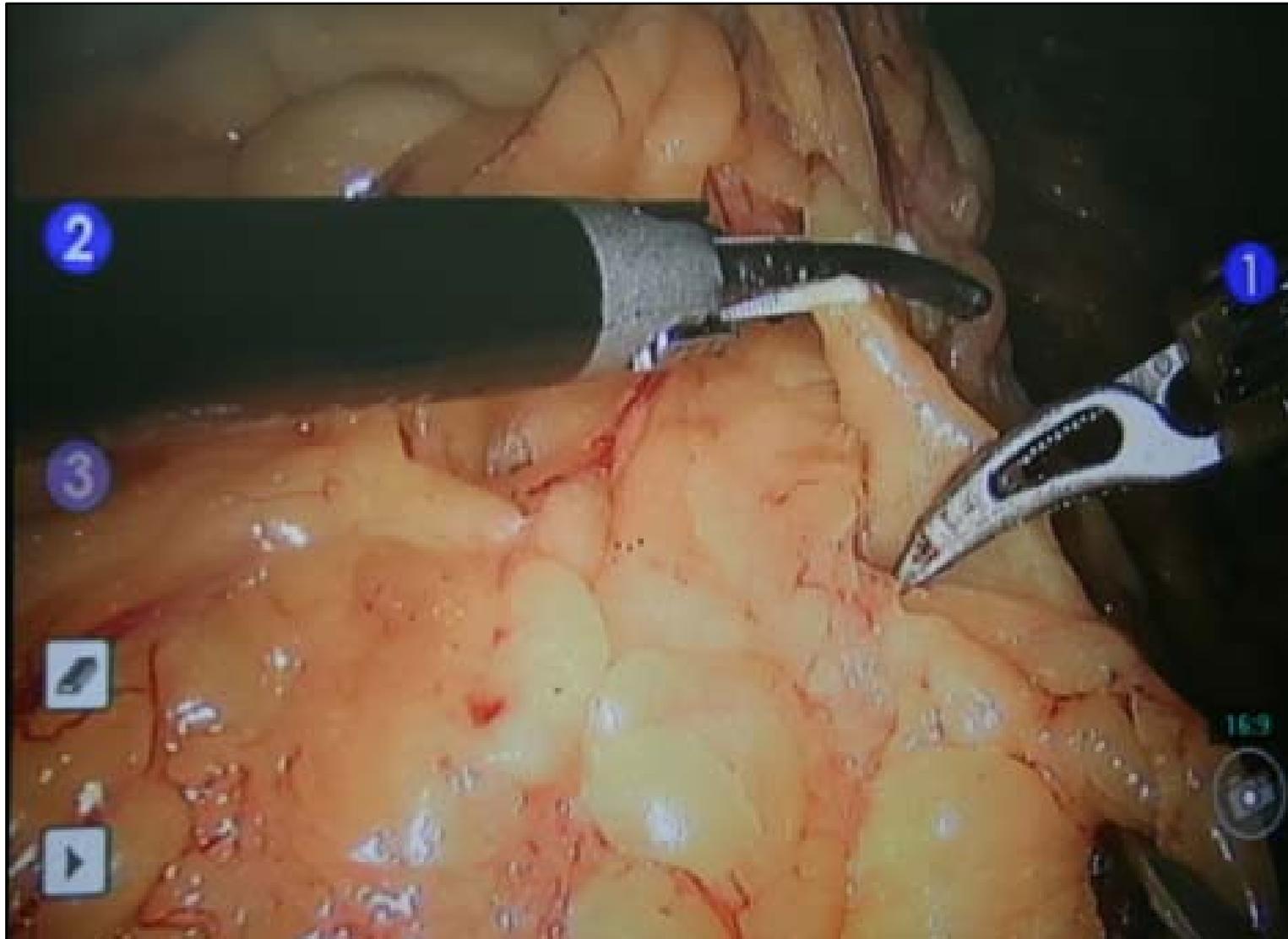
da Vinci Surgical System 手術の現場



da Vinci Surgical System 術者



da Vinci Surgical System 画面



da Vinci Surgical System

- 全世界で1600台以上導入
- 日本では26台が導入されている

【利点】

- 3Dによる立体視
- 術者手振れの補正機能

【問題点】

- 臨床的な手技が未確立で、evidenceが不足
- 保険診療が認められず、自費診療である
(かなり高額である)

さらに先の胃癌外科治療



ロボットの手が人間の手を上回る
日がくるかもしれません・・・