

最高の腹腔鏡下大腸切除術を 目指して！



広島市立広島市民病院 外科

住谷	大輔、	井谷	史嗣、	小島	康知
原野	雅生、	中野	敢友、	岡島	正純

大腸癌の腹腔鏡下手術について

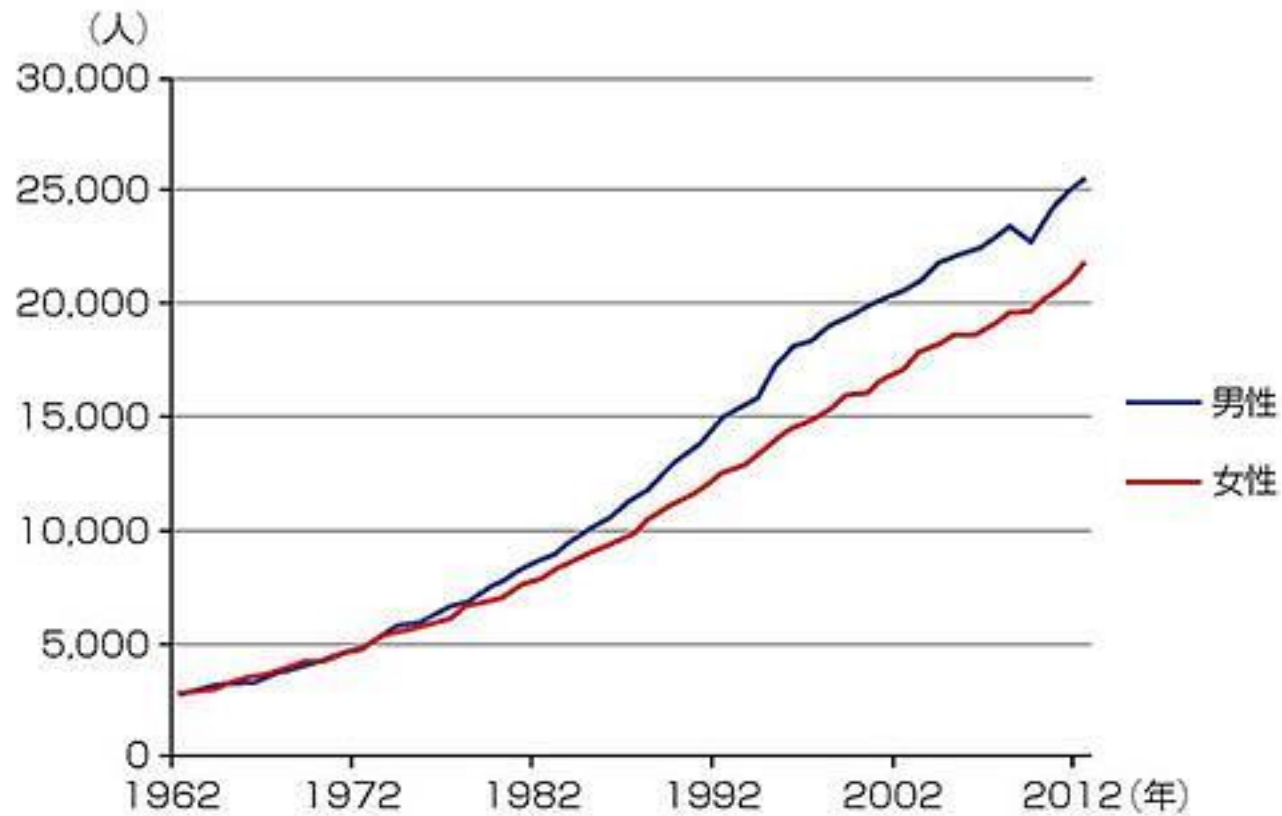
大腸癌手術の現状

大腸癌手術の実際

大腸癌手術の今後の展開

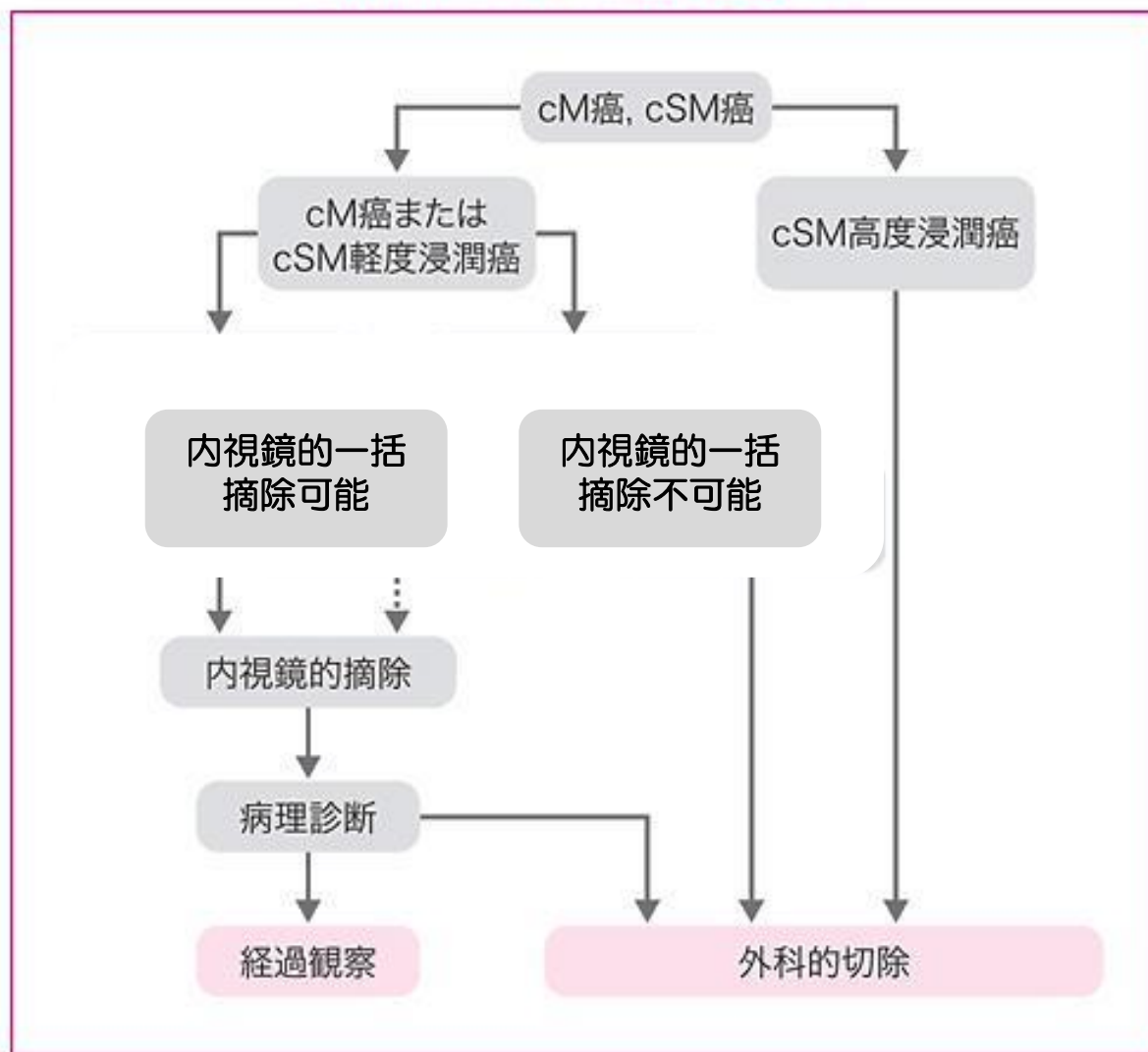
大腸癌死亡数の推移

図7 大腸癌死亡数の推移



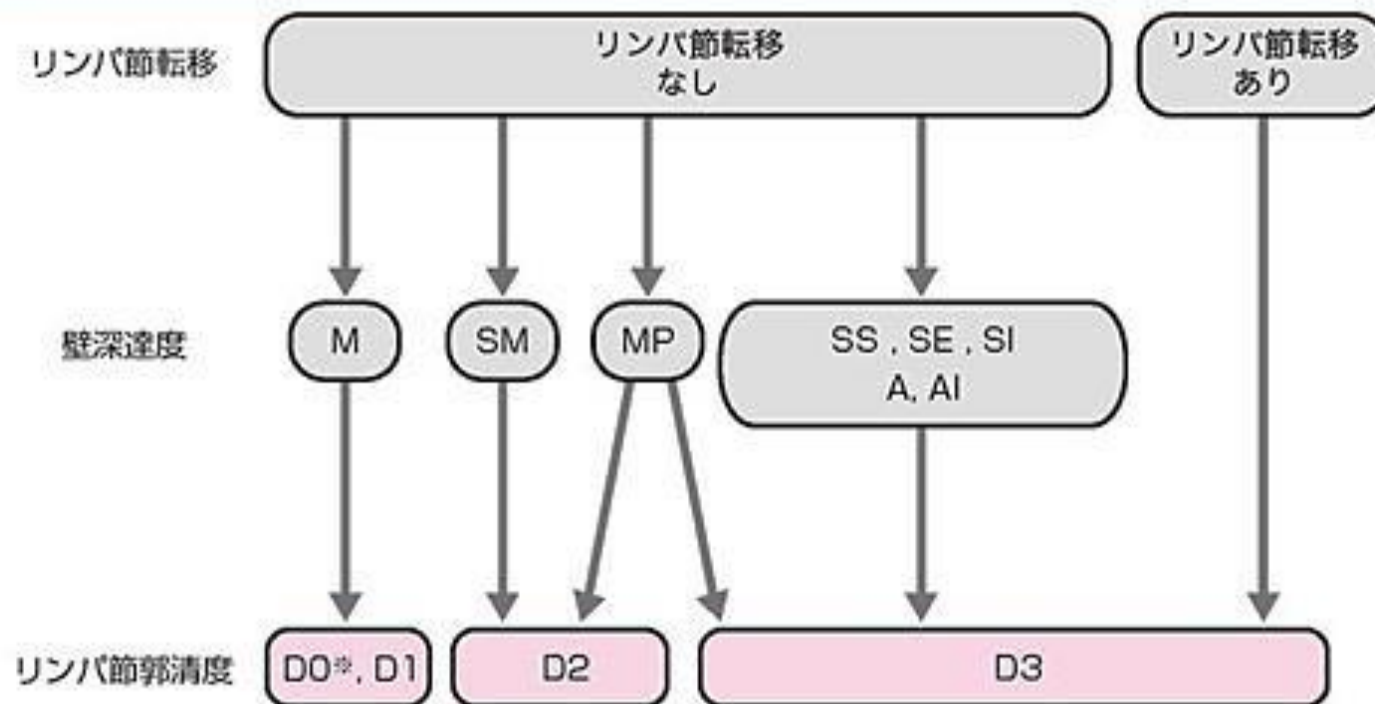
大腸癌の治療方針

〔cM 癌, cSM 癌の治療方針〕



大腸癌の治療方針（外科的切除）

図 31. ステージ 0～ステージ III の大腸癌の手術治療方針

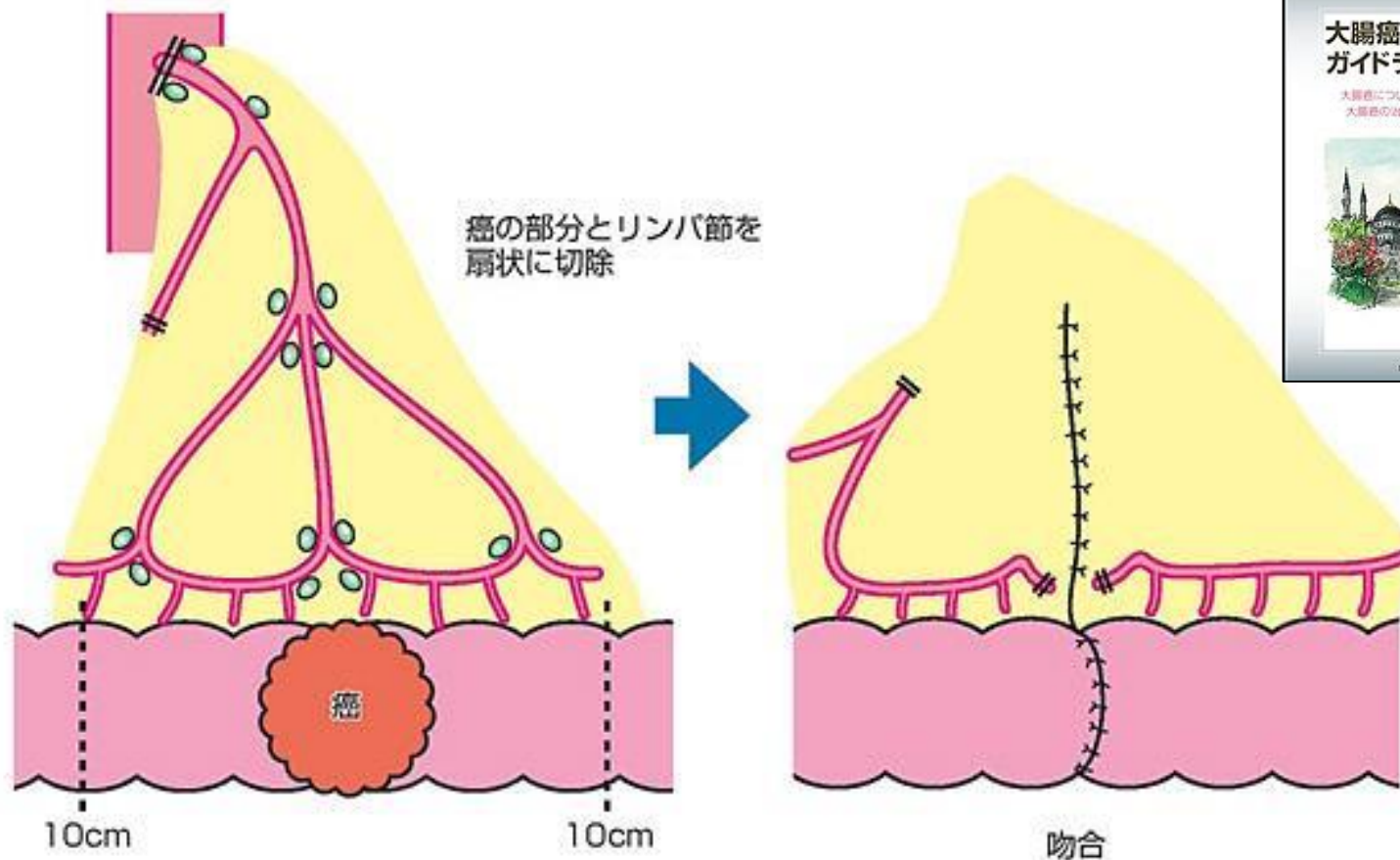


* 直腸癌では経肛門的切除を含む



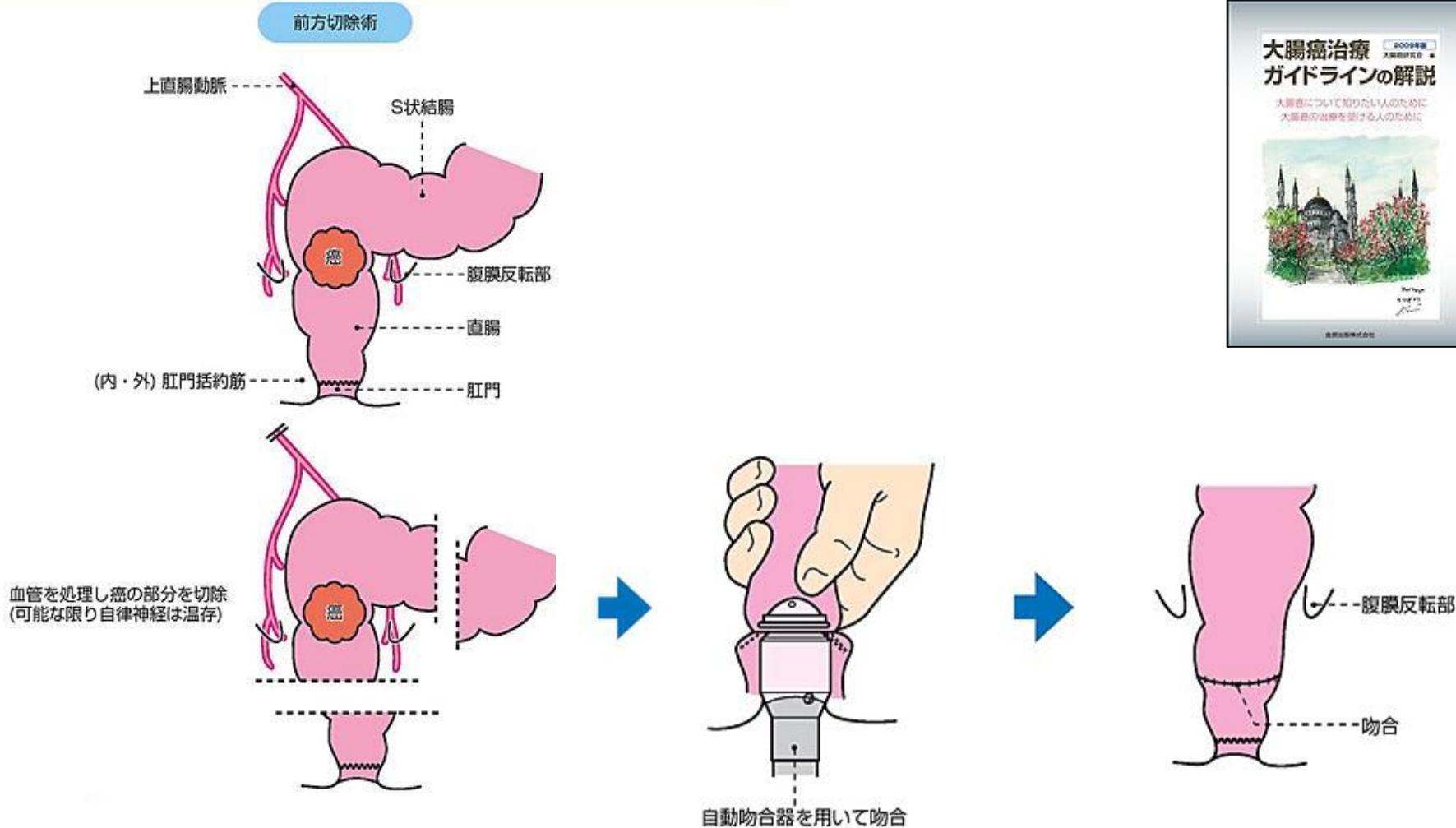
結腸癌の手術：結腸切除術

図 22. 結腸切除術(D3 郭清)



直腸癌の手術：直腸（低位）前方切除術

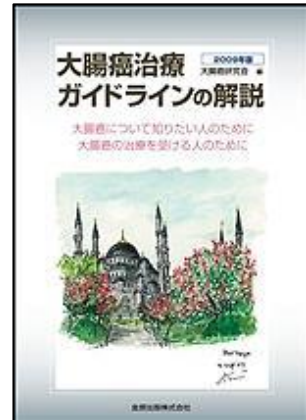
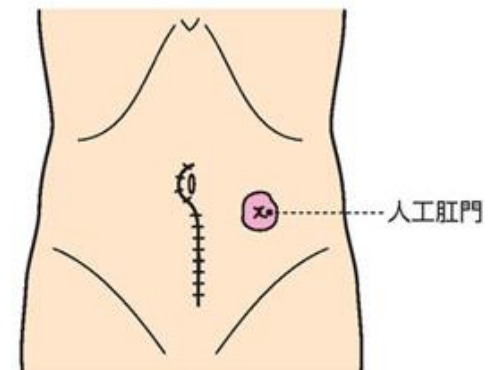
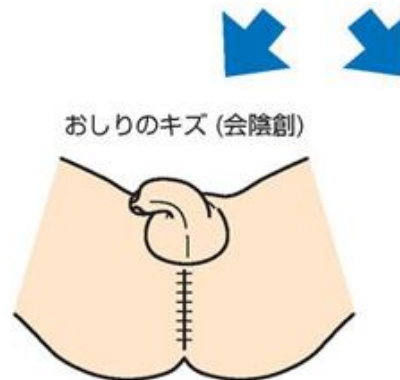
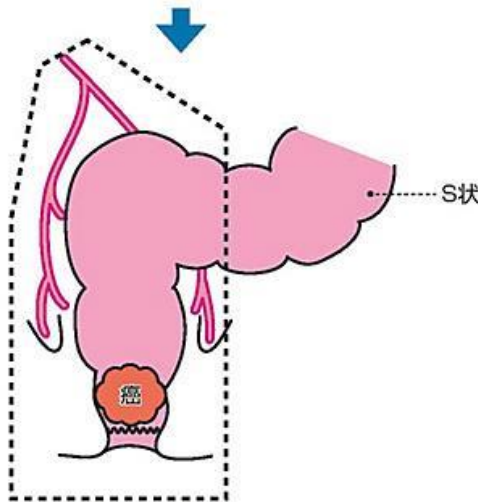
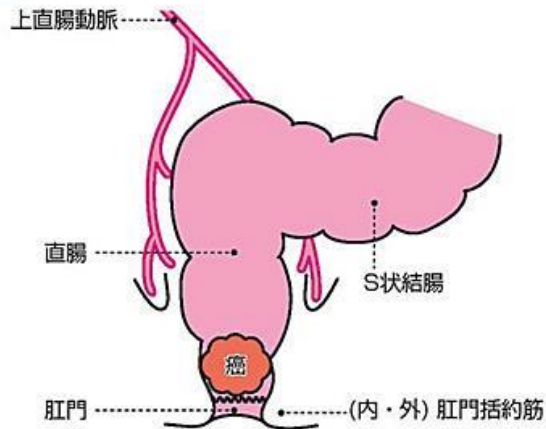
図 24. 前方切除術



直腸癌の手術：直腸切断術とストーマ造設術

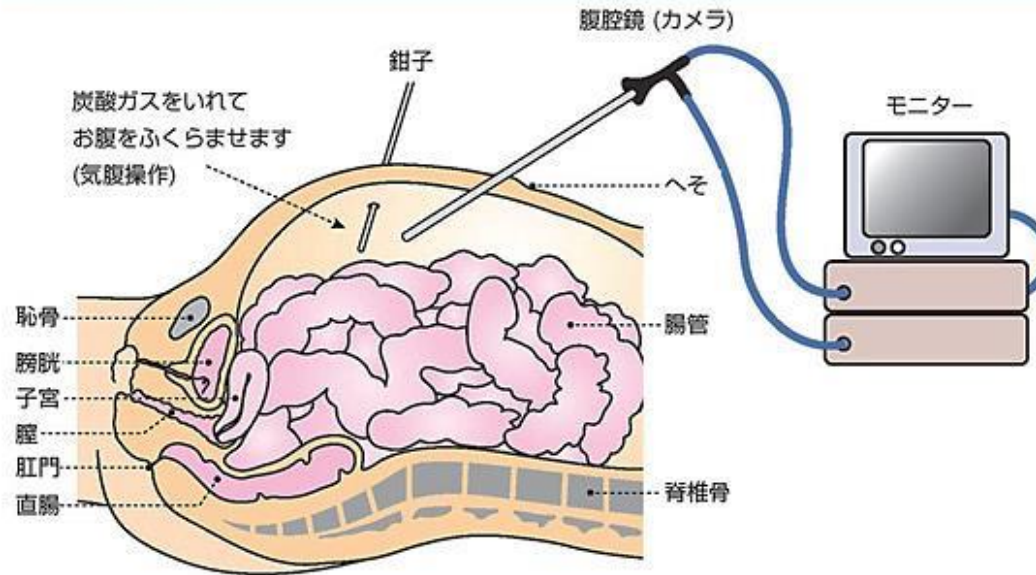
図 25. 直腸切断術と人工肛門造設術

直腸切断術



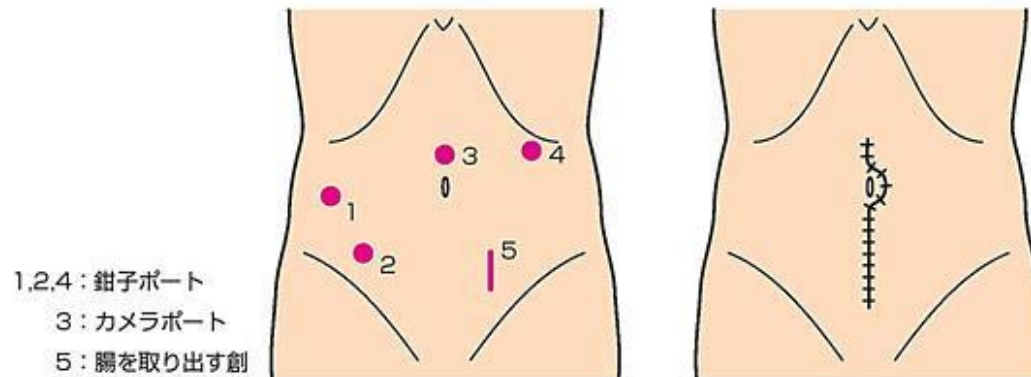
大腸癌の手術：腹腔鏡下手術と開腹手術

図 26. 腹腔鏡下手術



腹腔鏡下S状結腸切除術

S状結腸切除術 (開腹手術)



*施設によりポート (穴) の位置は多少異なります

大腸癌の腹腔鏡下手術：安全性と根治性

世界からのエビデンスが報告されている！

腹腔鏡下手術と開腹手術の無作為ランダム化比較試験



スペイン

2003年

206例



香港

2004年

403例



アメリカ

2004年

863例



EU

2005年

1082例



イギリス

2005年

794例



日本

2015年

1050例

大腸癌の腹腔鏡下手術：短期成績（安全性）

短期成績

腹腔鏡下手術が優れていた項目

出血量



鎮痛剤使用量



初回排ガス日



経口摂取開始日



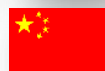
歩行開始日



在院日数



費用



開腹手術が優れていた項目

手術時間



大腸癌の腹腔鏡下手術：長期成績（根治性）

長期成績



腹腔鏡下手術は開腹手術に対する非劣性示せず
5年生存率：91.8%（開腹手術：90.4%）



ステージⅢが腹腔鏡が有意に予後良好

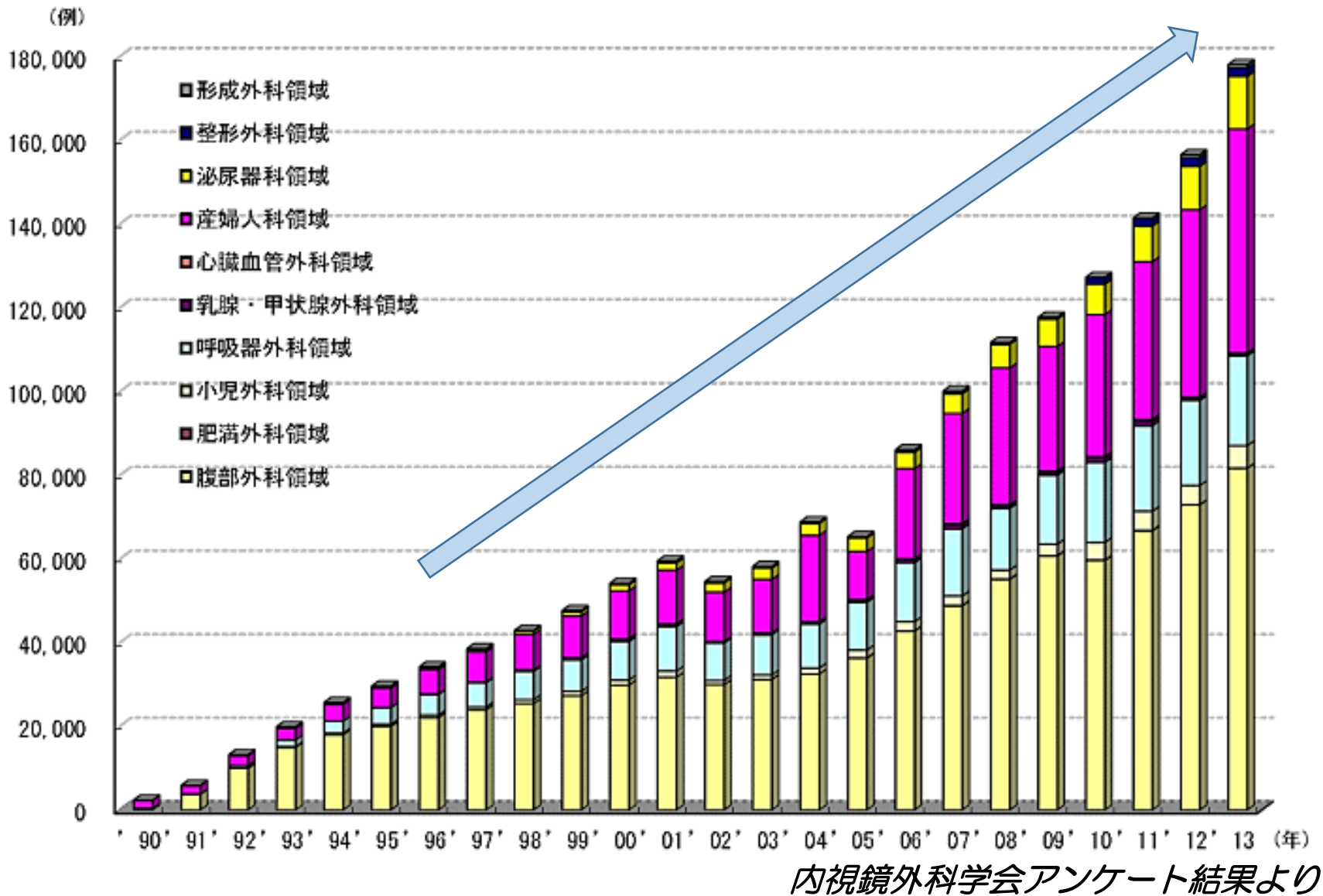


腹腔鏡下手術は開腹手術と有意差を認めない



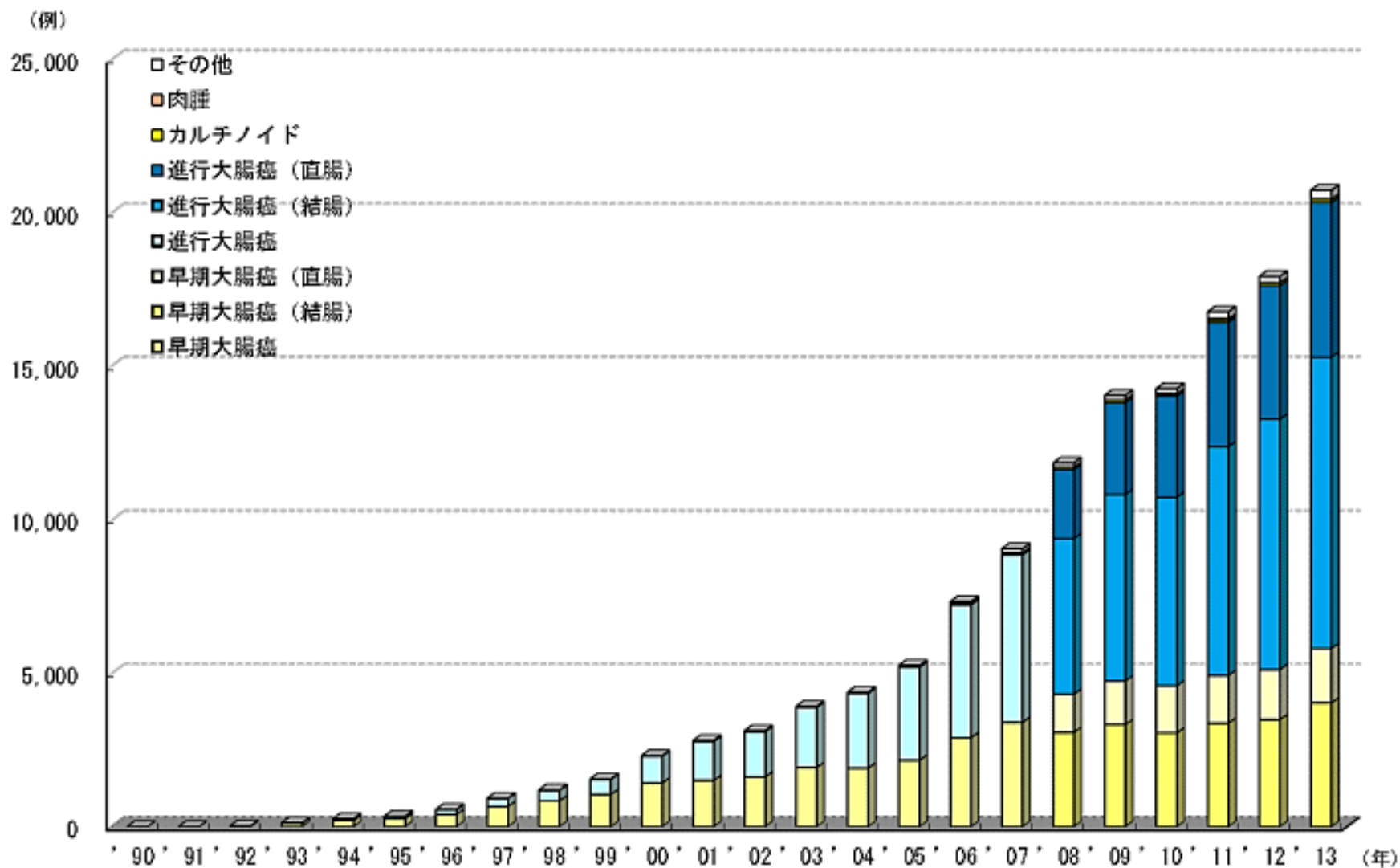
内視鏡外科（低侵襲）手術の普及

図1 領域別の内視鏡外科手術総症例数の推移



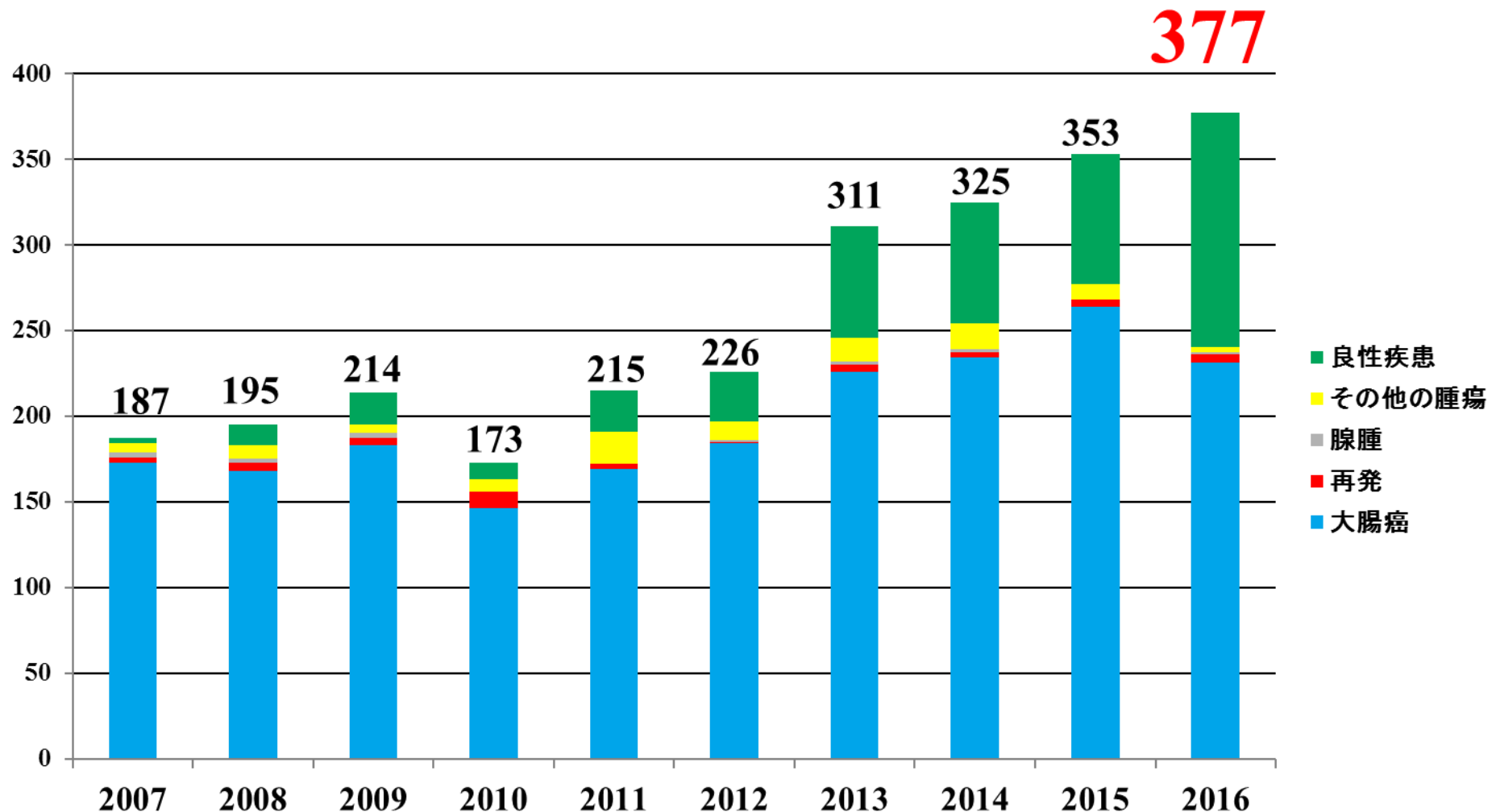
大腸癌に対する腹腔鏡下手術の年次推移

図 18 b 小腸、大腸疾患【悪性疾患】

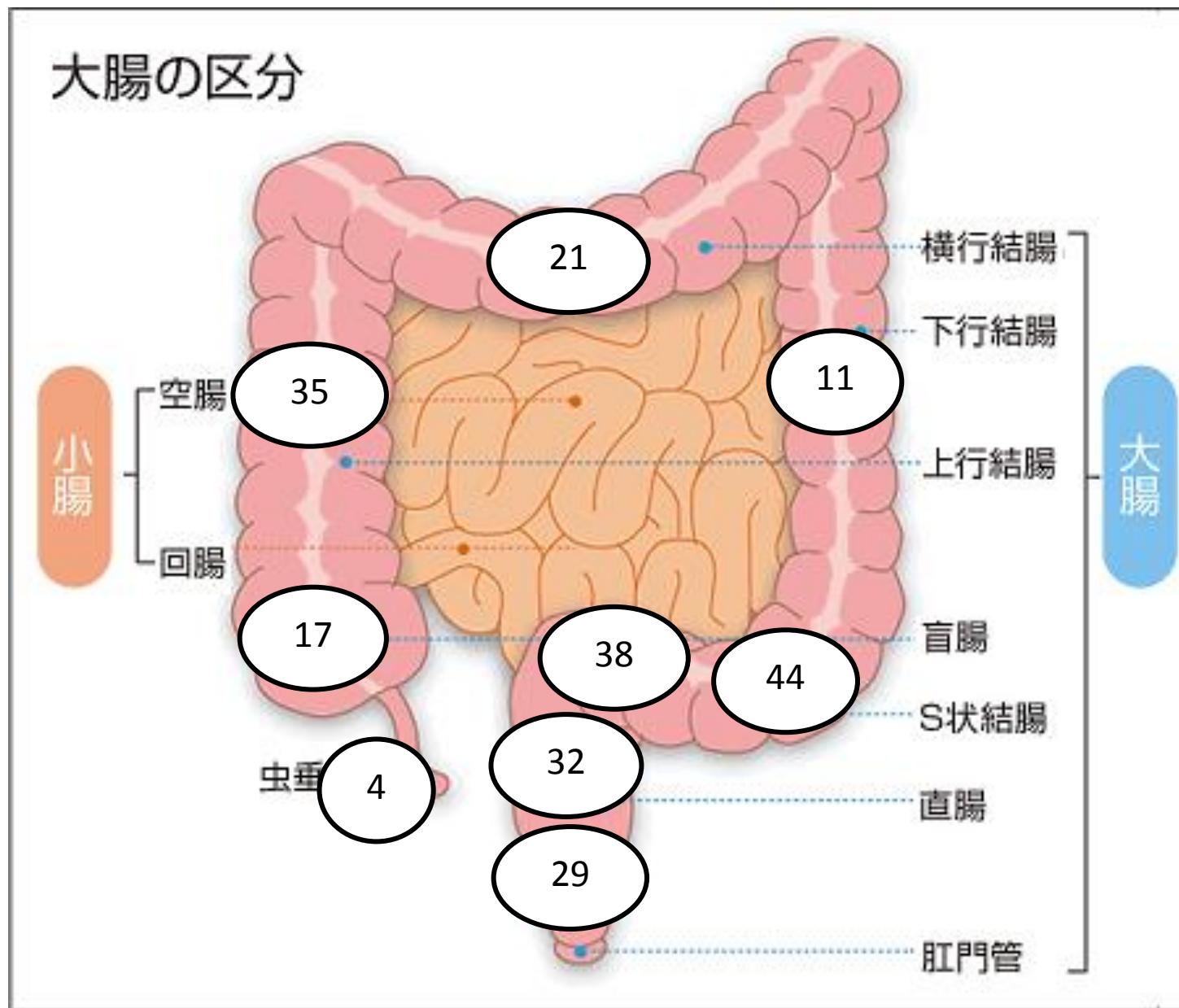


内視鏡外科学会アンケート結果より

当院での大腸疾患手術症例の推移

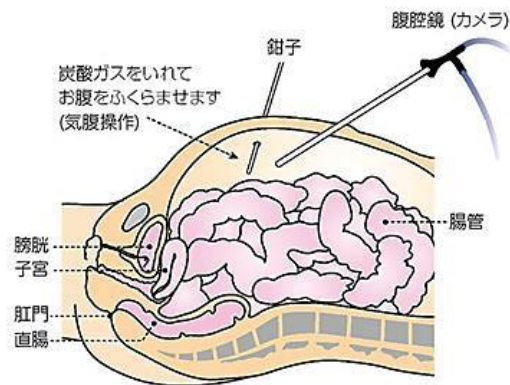
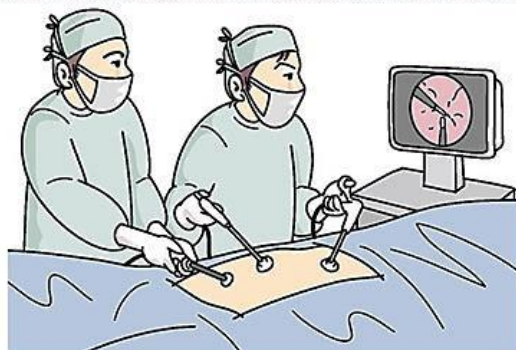


当院での大腸癌手術 2016.1月～12月



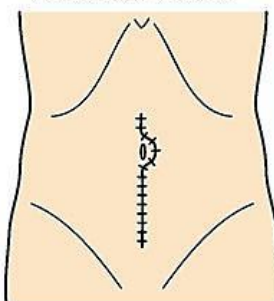
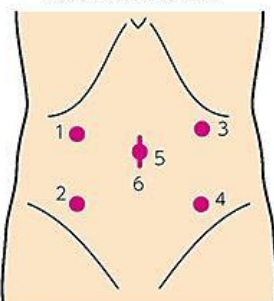
セッティングと手術の手順

図 25 腹腔鏡下手術



腹腔鏡下S状結腸切除術

S状結腸切除術 (開腹手術)



- 1~4: 鉗子ポート
5: カメラポート
6: 腸を取り出す創

*施設によりポート (穴) の位置は多少異なります

●治療の手順

おなかに5つの孔（ポート）をあける

ポートから炭酸ガスを入れて腹腔をふくらませ、術野を見やすくする

ポートから腹腔鏡、手術器具を入れる

下部直腸周辺の血管処理をする

直腸の腸間膜を剥がして仙骨を分離する

リンパ節を脂肪ごと取り出して郭清

細かい血管を処理し腸管を切除

残った腸管をつないで、おなかの孔を閉じる

症例

40歳台、女性

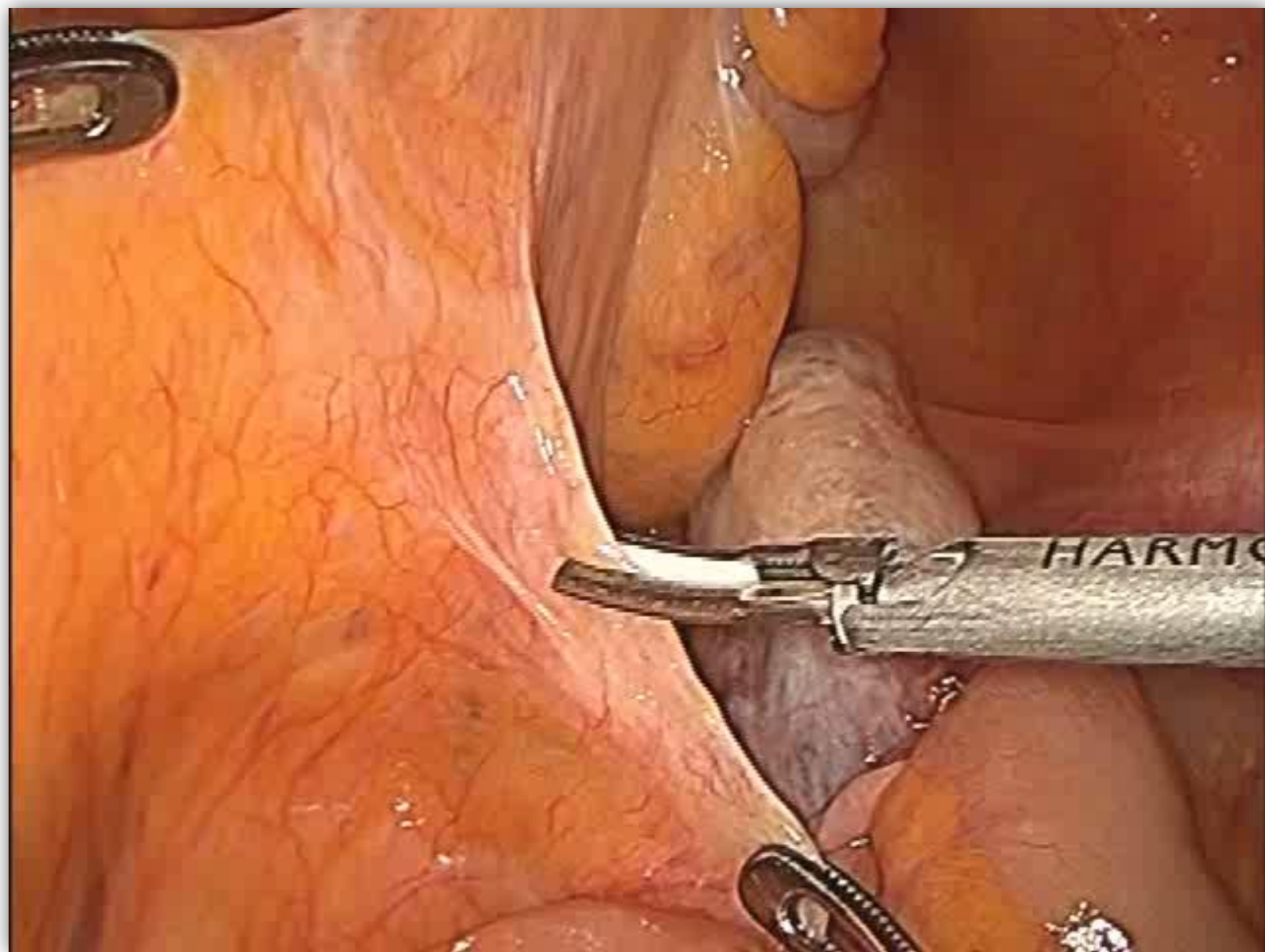
直腸癌： RaRS, 中分化型腺癌,
T3(SS),N2, H0, P, M0, StageⅢb

術式： 腹腔鏡補助下低位前方切除術、D3郭清

手術時間： 188 min

出血量： 5ml

術後経過良好で、術後8日目に退院

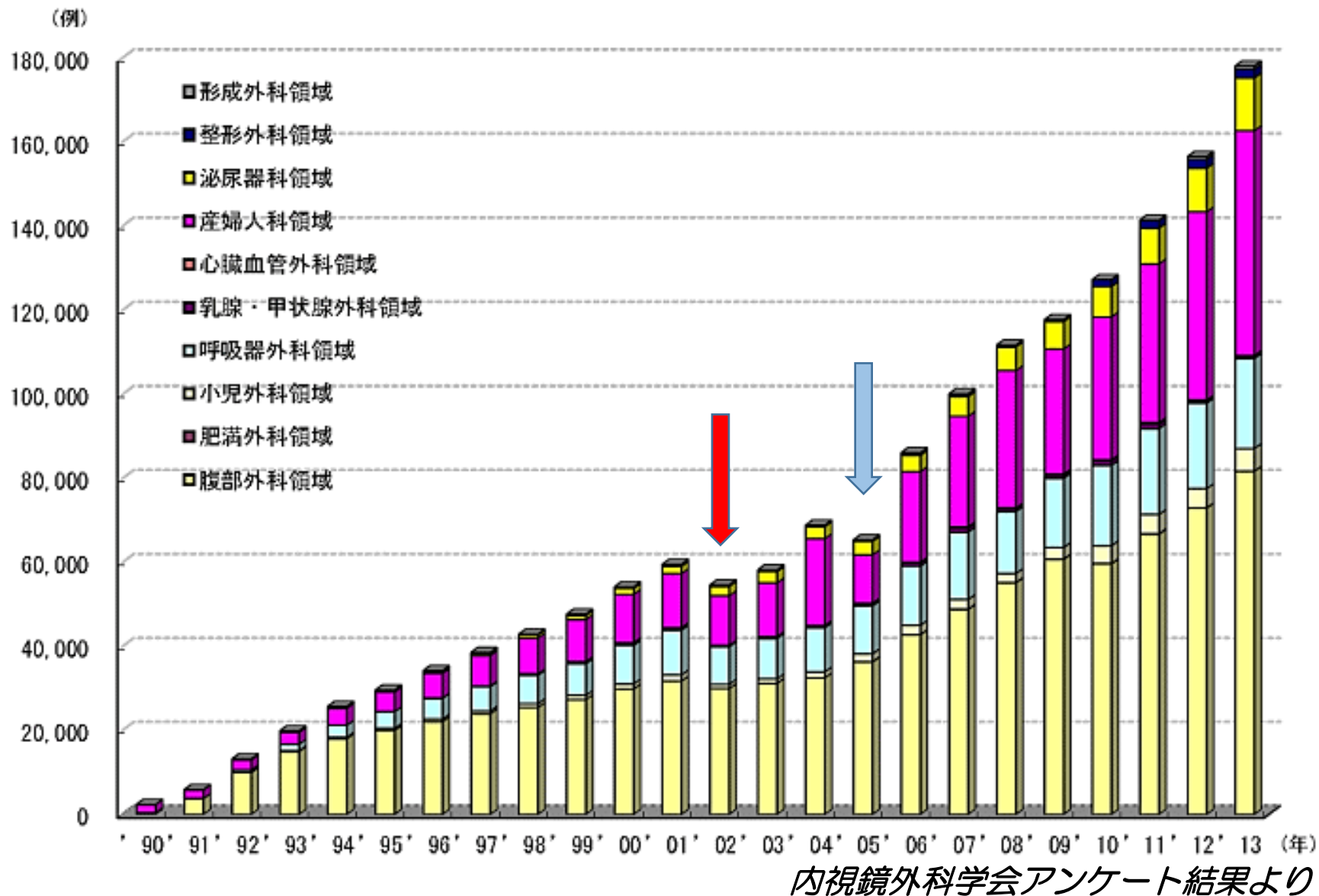


当院での腹腔鏡下手術 2016.1月~12月

	腹腔鏡下手術	開腹手術
手術時間(min)	224.5	203
出血量(ml)	26.5	100

内視鏡外科（低侵襲）手術の普及

図1 領域別の内視鏡外科手術総症例数の推移



日本内視鏡外科学会 技術認定制度

日本内視鏡外科学会 技術認定制度に関する規則

第1章 総則 第1条（目的）

内視鏡外科手術は、**低侵襲的**であるなどの利点から、多数の領域の手術に応用されているが、内視鏡下の手術野で、特殊な器具を用いて行う手術であり、**高度な技術が要求**される。

この日本内視鏡外科学会技術認定制度は、各学会の定める専門医制度とは異なり、内視鏡手術に携わる**医師の技術を高い基準にしたがって評価し**、後進を指導するにたる所定の基準を満たした者を認定するもので、これにより本邦における**内視鏡外科の健全な普及と進歩**を促し、延いては**国民の福祉に貢献**することを目的とする。

広島市民病院 大腸外科



腹腔鏡下手術の教育・トレーニング



腹腔鏡下手術の教育・トレーニング



2023.7/18
14:00-15:00
無料
ETHICON

第21回日本内科学会学術総会
シンポジウム/シンポジウムスポンサー

下部進行直腸癌に対する
腹腔鏡下手術

【講師】
大田 貴由 先生
横浜国立大学医学部消化器センター 消化器外科 講師

2023/7/17 (日) 11:00-11:15
J-STARS 2023 第21回日本内科学会学術総会

e-Learning

▶ 腹腔鏡下S状結腸切除術
渡邊 昌彦 先生
北里大学医学部 外科学 教授



VOICE 腹腔鏡下
S状結腸切除術

▶ 山口 茂樹 先生
埼玉医科大学国際医療センター
下部消化管外科 教授



ENSEALを使用した
腹腔鏡下右半結腸切除術

▶ 福長 洋介 先生
がん研有明病院
消化器センター 医長




VOICE 腹腔鏡下
超低位前方切除術

▶ 秋吉 高志 先生
がん研有明病院
消化器外科 副医長



VOICE 右結腸切除術D3転写

▶ 大塚 幸喜 先生
岩手医科大学
外科学講座 講師




腹腔鏡下超低位前方切除術

▶ 伊藤 雅昭 先生
国立がん研究センター東病院
下部消化管外科 医長



まとめ

広島市民病院 外科では
大腸癌の患者さんに対して

安全性、根治性を第一に

低侵襲性、整容性に優れた

腹腔鏡下手術に積極的に取り組んでいます。