



当院での上部消化器疾患に対する外科的治療の現況

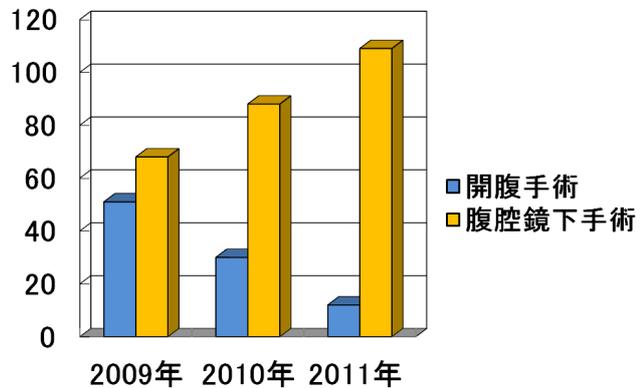
外科部長(上部消化管担当)：難波江 俊永

A. 胃癌治療の現況

胃癌に対する外科治療は以前は開腹手術が主流でした。当院では2006年から腹腔鏡下手術を導入しています。2009年度の日本内視鏡外科学会のアンケート調査では全国で胃癌の患者さんのほぼ3分の1の方が腹腔鏡での治療を受けています。

当院でも徐々に腹腔鏡下手術の症例数が増えており2011年度は全症例の9割弱の方に腹腔鏡での手術をさせていただきました(グラフ1)。

2010年度に改訂された胃癌治療ガイドラインでは、腹腔鏡下胃切除術はまだ臨床研究段階での治療の位置付けですが手術手技はほぼ定型化され、リンパ節郭清(写真1)や術後合併症の頻度(表1)も開腹手術におとらず安全かつ確実に行うことができるようになりました。



グラフ1. 当院における胃癌手術症例数



写真1. リンパ節郭清終了時の腹腔内(腹腔鏡下胃全摘、脾摘症例)

表1. 当院での腹腔鏡下胃癌手術の術後早期合併症(2011年, n=109)

縫合不全	1例 (0.9%)
後出血	1例 (0.9%)
腸閉塞	3例 (2.8%)
腹腔内膿瘍	3例 (2.8%)
呼吸器合併症	3例 (2.8%)
膵液瘻	3例 (2.8%)

## B. 食道癌治療の現況

食道癌に対する外科治療は従来より臨床病期に応じて治療法の選択を行っています。臨床病期Ⅰに対しては手術が第1選択です。臨床病期ⅡあるいはⅢの場合の標準治療は、術前化学療法をおこなってから手術を行う方法を採用しています。当院では腫瘍内科あるいは消化器内科と協力して食道癌に対する治療を行っています。また胃癌と同様に食道癌に対しても鏡視下手術（写真2）が多くなっています。



写真2. 胸腔鏡下食道亜全摘術後の創部

ご紹介いただいてから手術をさせていただくまでお待ちいただく期間が長くなっており大変申し訳ありません。今後ともよろしく願いいたします。

外科部長（上部消化管担当）：難波江 俊永

