

第 60 回 東京医療センター地域医療カンファレンス

開催場所：国立病院機構東京医療センター 病棟会議室

開催日時：平成 22 年 11 月 18 日（木）19 時 30 分～

テーマ：単孔式腹腔鏡下手術の現状と展望 ー胆嚢摘出術を中心としてー

担当：国立病院機構東京医療センター 外科 浦上 秀次郎

1990 年に我が国に導入された腹腔鏡下手術は、その低侵襲性からこの 20 年間で急速に普及してきた。腹部外科領域では年間約 6 万例に対して行われるようになり、全領域をあわせると 2009 年までに 100 万例以上に施行されている。適応も良性から悪性疾患まで拡がり、領域・疾患によっては今や腹腔鏡下手術は標準術式の一つとなっている。

腹腔鏡下手術は、すなわち腹壁に約 1cm 程度の穴を 3～4 か所開け、そこからポートと呼ばれる器具とともに腹腔鏡（観察用の内視鏡）を挿入し、さらに鉗子や様々な手術用器材を挿入して臓器摘出、切除などを行う手術方法である。この手術の特性は何と言っても低侵襲・整容性にあるが、これらは基本的には正常体壁の損傷を軽減することにより得られる。この低侵襲性をさらに高めるために、ポートの細径化や数を減らす試み（reduced port surgery）が 2000 年頃に報告されたが、これにより手技が煩雑となり、難度が増す割に整容性以外に利点が少なかったために、この動きは世界的にも普及するには至らなかった。

通常腹腔鏡下手術が一般化されていく中で、更なる低侵襲手術手技の確立を目指し、体壁に傷をつくらぬ NOTES（Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery：経管腔的内視鏡手術）の研究・開発が始まり、欧米では胆嚢摘出術や虫垂切除術などに現在臨床応用されている。本邦では技術面、倫理面などで解決すべき課題が多々あり、現段階では臨床応用には至っていない。しかし新しい手術器具の開発もすすんでおり、将来の低侵襲手術としては大いに期待されている。

NOTES の出現により創の数・大きさを減らすことが再び求められるようになり、2008 年頃から単孔式腹腔鏡下手術（Single Port Surgery：SPS）が注目されるようになった。単孔式腹腔鏡下手術は、2～3cm の小切開創から腹腔鏡と 2～3 本の鉗子を挿入して行う手術である。NOTES に比べると技術的なハードルは低く、現在使用可能な器具で手術を完遂できるため、日を追って施行する施設が増加している。臍から行う単孔式腹腔鏡下手術では、癒痕化した手術創は収縮して臍に隠れてしまい、手術後 2 週間程度でほとんど外見上判別できないようになる（invisible surgery）。

当院においても、昨年 10 月より単孔式腹腔鏡下手術を導入・開始している。適応は限定しているが、それでもこの 1 年間で施行した腹腔鏡下胆嚢摘出術の実に約 3 割を占めるに至り、さらに一部の虫垂炎に対しても導入を試みている。今後は、症例の蓄積・技術向上に伴い、胃・大腸・肝部分切除、肝嚢胞開窓術などへの適応拡大も検討している。当院における胆嚢摘出術を中心とした単孔式腹腔鏡下手術の現状ならびに今後の展望などを提示させて頂きたいと考えている。

担当医略歴:

- 平成6年 慶應義塾大学医学部卒業, 慶應義塾大学外科学教室入局
- 平成7年 神奈川県警友会警友病院 (現 けいゆう病院) 外科研修医
- 平成8年 国立大蔵病院 (統廃合にて現 国立成育医療センター) 外科専修医
- 平成9年 慶應義塾大学病院外科助手
- 平成10年 京都大学医学部移植外科国内留学
- 平成13年 国立病院東京医療センター (現 国立病院機構東京医療センター) 外科勤務
- 平成15年 米国レイジアナ州立大学分子細胞生理学教室 Post doctoral fellow 留学
- 平成18年 国立病院機構東京医療センター外科医員

学 会:

日本外科学会 (専門医), 日本消化器外科学会, 日本肝胆膵外科学会 (評議員), 日本臨床外科学会, 日本消化器内視鏡学会, 日本内視鏡外科学会, 日本癌治療学会, 日本移植学会等

*このカンファレンスは日本医師会生涯教育講座の認定単位2単位を取得できます。