

再発は認めず, pStage I, II の症例については右開胸開腹の症例と比較して生存率に差を認めなかった. この術式は低侵襲であり, 今後は器具や術式の工夫, 手技の向上により適応が拡大しうる可能性が示唆された.

II-5-3. 縦隔鏡を併用した非開胸経裂孔的食道切除の検討

東京慈恵会医科大学外科

石橋 由朗, 鈴木 裕, 羽生 信義
中田 浩二, 山本 尚, 小村 伸朗
柏木 秀幸, 青木 照明

非開胸経裂孔的食道切除術 (THE) の郭清精度の向上を目的として縦隔鏡を併用した THE を施行したのでその手技と成績を報告する. 【手術手技】左右胸鎖乳突筋内側に平行な皮切を加え, 両側の反回神経を十分に露出後, 頸部創に 10mm, 5mm のトロッカーを挿入し 6mmHg の CO₂ 送気にて手術操作を行った. 左右反回神経はそれぞれ大動脈弓, 鎖骨下動脈反回部まで剝離し, 郭清することが可能である. さらに裂孔側から縦隔鏡下に THE を行うことにより, 食道切除, 郭清が可視下で行うことができるため, 出血も少なく, 当科での従来の THE に比べ, 郭清リンパ節個数の増加を認め, 術直後一時的な反回神経麻痺が見られる症例があったがより安全に郭清精度を上げることが可能であった.

II-5-4. 食道表在癌に対する円筒管縦隔鏡食道抜去術

鹿児島大学第1外科

中野 静雄, 上之園芳一, 馬場 道宏
池田 直徳, 松本 正隆, 大脇 哲洋
夏越 祥次, 馬場 政道, 愛甲 孝

【形状と手技】先端約 1cm に 2 個の側孔 (食道圧排用側孔) を付けた半透明プラスチック管を用いて縦隔鏡下に良好な視野が得られたので報告した. 切離した食道を円筒管の中に通し側孔から血管テープを通して食道を円筒管の一側に牽引圧排, 対側に視野の確保と処置のためのスペースを確保した. 助手が円筒管を押し込み術者が食道を牽引することによりカウンタートラックションが得られ, 全域で直視下に切離可能であった. 【成績】98 年より本術式 29 例のうち, 開胸術への移行, 手術死亡なし. 従来法に比べ, 平均出血量は減少した. 【結語】良好な視野が得られリンパ節のサンプリングが可能であった. SN 生検と併用することにより, 低侵襲化と表在食道癌への適応拡大の可能性が考

えられた.

II-5-5. 胸部下部食道癌に対する根治的非開胸食道切除の意義とその成績

新潟大学大学院消化器・一般外科

中川 悟, 西巻 正, 池田 義之
金子 耕司, 田辺 匡, 松木 淳
本間 英之, 大橋 学, 神田 達夫
畠山 勝義

【目的】胸部下部食道 (Lt/Ae) 癌に対する 2 領域郭清 (2F) または根治的非開胸切除 (THRE) の意義を検討する. 【方法】3 領域郭清 (3F) が施行された Lt/Ae 癌 63 例と 2F (n=16), THRE (n=22) 施行例で周術期成績と 5 生率を比較した. 【結果】周術期成績において THRE は 3F と比較して, 手術時間, 出血量, 呼吸管理日数, 合併症が有意に少なかった. 5 生率は 3F : 53.3%, 2F : 51.3%, THRE : 42.9% と有意差を認めなかった. 【結語】周術期成績では, THRE の方が 3F より有意に優れていた. 5 生率では, 3F と 2F 及び THRE と差がなく Lt/Ae 癌において 3F の意義は少ないものと考えられた.

II-5-6. 食道表在癌に対する非開胸食道抜去術の適応

広島大学原爆放射線医科学研究所腫瘍外科¹⁾, 広島産業保健推進センター²⁾

井上 秀樹¹⁾, 平井 敏弘¹⁾, 檜原 淳¹⁾
峠 哲哉¹⁾, 坪田 信孝²⁾

食道表在癌における非開胸食道抜去術 (transhiatal esophagectomy; THE) の適応拡大の可能性について, 当科で切除された T1b (sm) 食道癌切除症例を検討した. 占居部位の観点から, リンパ節転移部位は, Ut 症例では上縦郭中心, Mt 症例では縦郭全般と腹部, Lt・Ae 症例では下縦郭, 腹部であった. また, 再発例からの検討でも占居部位が Lt・Ae で T1b であれば THE の適応と思われた. また, リンパ節転移の有無を目的変数とし, p53, p21, PCNA (proliferating cell nuclear antigen) 発現の high および low を説明変数として, 数量化 2 類解析, スコア化により, リンパ節転移のない症例が抽出可能となり, THE の適応を拡大できるひとつの方法ではないかと思われた.

II-5-7. Transhiatal esophagectomy (THE) 施行症例の検討

富山医科薬科大学第2外科

齊藤 光和, 野本 一博, 高橋 博之
齊藤 文良, 井原 祐治, 塚田 一博

THE 施行, 61 例を対象. THE 施行後癌が遺残した症例の予後は不良であり適応はない. T1a 以下症例の予後は良好であったが, EMR 技術の進歩を考えると THE の適応とはならない. T1b 症例はリンパ節転移陽性, sm3 症例の予後は不良であり, 根治的には THE の適応はないと考えられた. しかし, 占居部位が胸部下部食道や腹部食道で, THE により転移リンパ節の郭清が可能である症例は THE の適応になると考えられた. T2 以上症例では根治的に THE の適応となる症例は少ないが, 占居部位が胸部下部食道や腹部食道で, THE により転移リンパ節の郭清が可能である症例や横隔膜などへの浸潤が合併切除可能な症例は THE の適応になると考えられた.

II-6-1. 周術期ステロイド投与による手術侵襲軽減と合併症発生からみた胸部食道癌の予後

千葉大学大学院先端応用外科

島田 英昭, 岡住 慎一, 松原 久裕
鍋谷 圭宏, 宮澤 幸正, 白鳥 享
磯野 可一, 落合 武徳

【目的】サイトカイン過剰産生を抑制し手術侵襲を軽減する目的で, 周術期にステロイド投与を行いその予後向上効果について検討する. 【対象と方法】対象は, ステロイド群 70 例, 対照群 103 例である. 投与方法は, 術直前に 250mg, 翌日及び翌々日に 125mg の計 500 mg を静注した. 術後合併症の発生と予後との関係について臨床病理学的検討を行った. 【結果】両群の背景因子に有意差を認めなかった. 術後合併症の発生頻度は, ステロイド群で有意に低かった ($P=0.002$). 多変量解析で, リンパ節転移, 合併症の有無, ステロイド治療の有無が独立した予後因子であった. 【結語】ステロイド療法及び合併症の有無は, 独立した予後因子であった.

II-6-2. 進行食道癌における 3 領域郭清術の低侵襲化の成績

千葉大学先端応用外科

岡住 慎一, 島田 英昭, 松原 久裕
鍋谷 圭宏, 舟波 裕, 白鳥 享
落合 武徳

【目的】ステロイドを用いた周術期高サイトカイン血症の抑制と開胸法の低侵襲化による食道癌 3 領域郭清術の成績について報告する. 【対象】食道癌術前未治療 3 領域リンパ節郭清胃管再建例 96 例. (C 群 18 例), ステロイド使用 (S 群 19 例), ステロイド・低侵襲開胸 (SV 群 59 例) 【成績】SV 群において SIRS 日数, 経口摂

取開始は著明に改善し, 術後入院期間は 22.1 ± 12.6 (中央値 18) 日と有意に短縮し ($p < 0.05$) た. 術後呼吸機能は $\%VC : 75.0 \pm 22.5$, $FEV1.0\% : 81.5 \pm 17.8$ であった. また, SV 群における生存率は, 3 年生存率 74.4% を得た. 【結論】食道癌 3 領域郭清術の低侵襲化に, 高サイトカイン血症の抑制による SIRS の制御, 開胸法による早期呼吸機能回復は有用であった.

II-6-3. 食道裂孔くりぬき法を併用した食道切除再建術の手術侵襲評価

大阪医科大学一般・消化器外科

住吉 一浩, 平松 昌子, 菅 敬治
岩本 充彦, 谷川 允彦

【目的】右開胸開腹による食道切除再建術に食道裂孔くりぬき法を行い, 開胸時間の短縮が可能になると考え, 胸部食道癌に対して本法を併用してきた. 本法の低侵襲性につき検討した. 【方法】最近 9 年間の右開胸開腹を伴う食道癌切除症例は 75 例であった. 1998 年以降のくりぬき法を併用した 33 例 (併用群) と, 1996 年以前のくりぬき法を併用しなかった 32 例 (非併用群) の両群間の手術侵襲を比較検討した. 【結果】全手術時間は非併用群が若干短かったが, 開胸時間は, 併用群 164.8 ± 51.9 分, 非併用群 215.8 ± 101.2 分と, くりぬき法の併用により短縮された. さらに, 術中出血量, 術後合併症の発生が減少し, くりぬき法は手術侵襲を軽減しうると考えられた.

II-6-4. 胸部食道癌に対する 2 期的頸部郭清 (2 期分割 3 領域郭清) の評価

大分医科大学第 2 外科

野口 剛, 和田 伸介, 武野 慎祐
工藤 哲治, 森山 初男, 加藤 剛
橋本 剛, 内田 雄三

当科では胸部食道癌に対しての郭清は, 胸腔内から上縦郭及び頸部の一部を可及的に郭清し, 転移状況をみて二期的に頸部からの郭清を追加している. 入院時に頸部にリンパ節転移がない症例は, まず切除再建を行い病理診断でリンパ節の転移状況を確認してから頸部郭清を追加した. 過去 12 年間に当科で外科的切除を行った食道癌症例 343 例中 148 例を対象とした. これらを頸部郭清施行 (A 群: 68), 非施行 (B 群: 80) に分け検討した. 2 期的頸部郭清施行 60 例中 7 例に頸部転移を認めた. B 群の 1 例で頸部リンパ節再発を認めたが, 頸部単独再発ではなかった. 予後は両群間で差は認められなかった. 以上より本治療法は, 治療効果を損なうことなく侵襲を軽減できると考えられる.