

## 上部消化管外科について

### ア. 胃がんに対する手術について

胃癌に対しては、従来開腹手術が行われていましたが、この10年ほどで、早期胃癌を中心に腹腔鏡下手術が行われる様になりました。腹腔鏡下胃切除は、日本胃癌学会による「胃癌治療ガイドライン」では、早期胃癌に相当する Stage I 症例でのみ日常診療の選択肢になりうるとされています。進行癌に対する腹腔鏡下手術に関しては、多くの臨床試験が行われ、韓国や中国では進行癌に対しても開腹手術と遜色のない結果が得られており、国内の臨床試験の結果により、標準治療の一つとなることが期待されています。当科では、原則として進行がんや開腹手術を受けられたためにお腹の中に癒着が予想される方も含めたすべての胃癌症例に対して腹腔鏡下あるいはロボット支援下胃切除を第一選択としています。

10年以上の実績があり、日本内視鏡外科学会の技術認定医も複数名在籍し、進行がんや食道浸潤症例にも万全の体制で臨んでいます。

以上の低侵襲手術に加え、ステージⅡ以上の進行胃癌に対しては、術前あるいは術後に化学療法を併用した集学的治療を積極的に進めています。

### イ. 食道がんに対する手術について

食道がんに対しても、ロボット支援下手術も積極的に行いながら、胸腔鏡・腹腔鏡での食道切除術を原則としています(図2、3)。頸部・胸部・腹部の3領域リンパ節郭清を行いながらも、1~2cm長の創数カ所だけで手術を行うため、術後の回復も早く、通常、術後2週間程度で退院/社会復帰が可能です。また、ビデオスコープを用いた精細な操作のおかげで、合併症の発生も少なくなっています。

なお、ステージⅡ、Ⅲの症例に対しては、術前化学療法や術前化学放射線療法を行った上での手術を行い、ステージⅣに対しては化学療法や放射線療法を併用した集学的治療も積極的に行っています。

図1 腹腔鏡下胃切除

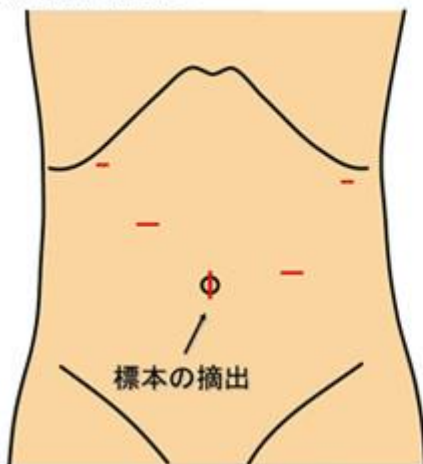


図2 胸腔鏡下食道切除

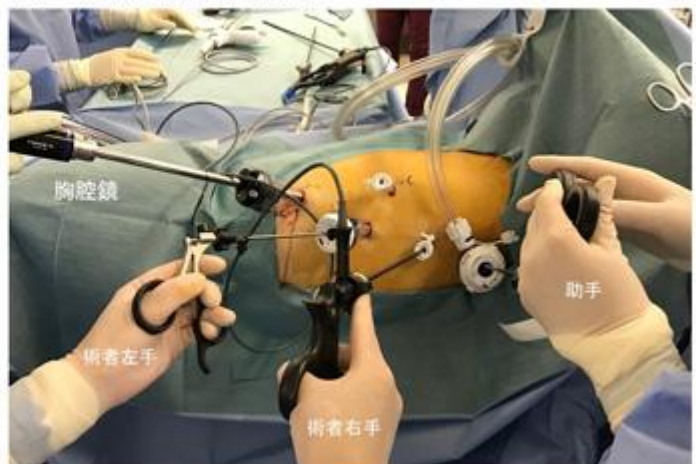




図3 ロボット支援下胃癌手術  
術者はサージャン・コンソールで操作を行い、  
患者側ではロボットを介した手術が行われる。