ビデオパネルディスカッション

2025年11月14日(金) 10:10 ~ 11:40 第2会場

[VPD1] ビデオパネルディスカッション１結腸癌手術における体腔内吻合の短期・長期成績

司会：松橋 延壽(岐阜大学外科学講座消化器外科・小児外科学分野), 塩見 明生(静岡がんセンター大腸外科)

[VPD1-10] 結腸癌に対するロボット手術/腹腔鏡手術における体腔外/体腔内吻合の短期成績の比較： ランダム化比較試験（CONNECT study）の副次解析

真崎 純一[1], 諏訪 雄亮[2], 沼田 正勝[2], 太田 絵美[3], 諏訪 宏和[3], 有働 竜太郎[1], 石崎 哲央[1], Nakagawa Kazuya[4], 小澤 真由美[2], 浜部 敦士[5], 波多 豪[5], 植村 守[5], 渡邊 純[2,6] (1.東京医科大学消化器・小児外科学分野, 2.横浜市立大学附属市民総合医療センター消化器病センター外科, 3.横須賀共済病院外科, 4.横浜市立大学消化器・腫瘍外科, 5.大阪大学大学院医学系研究科外科学講座消化器外科学, 6.関西医科大学下部消化管外科学講座)

背景: CONNECT studyでIAはEAよりも腸管機能回復が早く、術後在院日数短縮に寄与することが示された
目的: 本試験でのロボット/腹腔鏡手術におけるEA/IAの短期成績を比較検討する
方法: cStageI～III、腹腔鏡/ロボット結腸切除予定患者をEA/IAに1:1割付を行った。EA群は腹腔鏡(EA-L)、ロボット(EA-R)、IA群は腹腔鏡(IA-L)、ロボット(IA-R)の4群に分けて短期成績を検討した
結果: 2020年11月～2023年10月に302例が登録され中止例が6例で296例がFAS解析対象となった。EAはEA-L106例、EA-R39例、IAはIA-L107例、IA-R44例であった。4群間で背景因子に差なし。EA-L/EA-R/IA-L/IA-Rで、手術時間（177/182/216/206分）、吻合時間(10/8/22/20分)はIAで長かった(p<0.001)。創長（4.5/4.0/4.0/4.0cm）はEA-Lで長かった(p=0.023)、Pfannenstiel切開(2/3/72/93%)はIAで多かった(p<0.001)。初回排便までの日数（3/2/2/2日）、食事摂取開始（3/2/2/2日）はEA-Lで長かった（p=0.001，p<0.001）、proximal margin（98/100/110/95mm）に差はなく、distal margin（81/90/110/100㎜）はIAで長かった（p<0.001）。術後合併症発生率（12.3/15.4/10.3/6.8%）、腸閉塞(3.8/2.6/0.9/0%)、再手術率（3.8/7.7/0.9/2.3）と有意差はないが、EAで多い傾向にあった。術後在院日数はIA-Rが最も短く（5日）、IA-L/EA-R（6日）、EA-L（7日）と有意差を認めた(p=0.007)。ロボット手術ではR-IA/R-EAで、創長（p=0.012）が短く、distal margin（p=0.034）が長かった
結語：IAはロボットか腹腔鏡にかかわらず、結腸癌手術の短期成績改善に寄与することが示唆された

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会