

一般演題（口演）

2025年11月14日(金) 14:30～15:30 第5会場

[O6] 一般演題（口演） 6 体腔内吻合2

座長：横溝 肇(東京女子医科大学附属足立医療センター外科), 山岡 雄祐(兵庫県立がんセンター消化器外科)

[O6-4] 結腸癌に対する腹腔鏡下結腸切除術における体腔内吻合導入後の短期手術成績

浜辺 太郎, 牧角 良二, 柴田 真知, 佐々木 大祐, 福岡 麻子, 民上 真也 (聖マリアンナ医科大学病院消化器・一般外科)

結腸癌手術における体腔内吻合は広く普及してきている。当院では、2024年4月から体腔内吻合を導入した。導入以前は、前処置なしの前日入院で、体外での機能的端々吻合再建を基本としてきた。今回、体腔内吻合を導入し1年が経過するので、その短期手術成績を後方視的に検証し報告する。

対象は、2024年4月～2025年3月の1年間に、結腸癌の診断で腹腔鏡下結腸切除術、体腔内吻合を施行した42例。適応は前処置不能な症例を除く全例としている。

年齢71歳(42～95歳)。男性25例、女性17例。プレアルブミン23(10～39)。小野寺PNI46.7(28.5～58.3)。BMI21.8(13.9～35)。腫瘍局在は盲腸7例、上行結腸23例、横行結腸10例、下行結腸1例、S状結腸1例。術式は回盲部切除24例、結腸右半切除11例、結腸部分切除6例、S状結腸切除1例。再建はoverlap41例、FEEA1例。手術時間265分(177～410分)。出血量44ml(5～411ml)。術後在院日数12日(8～61日)。縫合不全は認めず、CDIIIa以上の合併症も認めなかった。合併症はCD IIのみで、イレウス6例、腹腔内膿瘍1例、腹腔内出血1例、SMV血栓1例、DVT1例、肺炎1例(重複あり)。

当院での腹腔鏡下結腸切除術における体腔内吻合は概ね安全に導入できていた。手術手技と共に報告する。