

一般演題 (ポスター)

2025年11月14日(金) 14:20～15:05 血 ポスター7

[P14] 一般演題 (ポスター) 14 高齢者1

座長：佐藤 貴弘(本庄福島病院)

[P14-5] 高齢者直腸癌におけるロボット支援手術の短期・長期成績

小川 聡一郎, 栗生 宜明, 藤田 悠司, 永守 遼, 伊藤 駿, 松本 順久, 小西 智規, 松尾 久敬, 小松 周平, 生駒 久視, 岡本 和真, 大辻 英吾 (京都第一赤十字病院消化器外科)

【背景と目的】

2018年より直腸癌に対するロボット支援手術 (Robot-assisted surgery: RS) が保険適応となった。当院では、80歳以上の高齢患者が多く、高齢者に対しても積極的にRSを施行しているが、高齢者におけるRSの有用性についてはまだ明らかではない。高齢者におけるRSの短期成績および長期成績について腹腔鏡下手術 (Laparoscopic surgery: LS) と比較し、安全性および有用性を明らかにする。

【対象と方法】

2019年から2023年に当院で手術を施行した大腸癌症例 (n=681) のうち、80歳以上の直腸癌手術症例 (n=43) に対して、開腹術、人工肛門造設術のみを除外した症例を、RS群 (n=19) とLS群 (n=18) に分け、短期成績について後方視的に検討した。また、長期成績について、高齢者直腸癌 (pStagell, III) 症例を、RS群 (n=14) とLS群 (n=11) に分け、後方視的に検討した。

【結果】

RS群とLS群で性別、年齢、BMI、ASA、術前Alb値、術前治療の有無に差はなかった。手術時間、出血量はRS/LS=365分 (219-736) /321分 (184-507)、RS/LS=5g (1-320) /1g (1-250) とRS群で手術時間が長い傾向にあったが、有意差はなかった。術式はRS群でHartmann/HAR/LAR/vLAR/APR=0/5/7/5/2, LS群でHartmann/HAR/LAR/vLAR/APR=2/3/10/2/1で、両群で開腹移行はなかった。Clavien-Dindo Gradell以上の術後合併症は、RS/LS=5/2で有意差はなかった。尿閉、腸閉塞、縫合不全は、RS/LS=1/0, 3/3, 1/1で差はなかった。術後在院日数は、RS/LS=10日 (6-21) /15.5日 (7-62) (p=0.04) と有意にRS群で短かった。長期成績は、3年OS: RS/LS=84.4%/76.2%, 3年RFS: RS/LS=77.9%/60%で差はなかった。再発形式は、血行性転移: RS/LS=3/3であり、差はなかった。

【結語】 ロボット支援手術は80歳以上の高齢者においても、腹腔鏡下手術と比較して同等に安全に施行されており、長期成績でも腹腔鏡下手術と差はみられなかった。ロボット支援手術は術後在院日数を短縮させる可能性があるが、有用性については今後も症例を蓄積して検討していく必要がある。