Oral Session | Surgery

Fri. Nov 20, 2026 12:50 PM - 1:50 PM JST | Fri. Nov 20, 2026 3:50 AM - 4:50 AM UTC | Room 10 (1F 101-B)

Oral Session 14 Robotic Surgery: Outcomes and Techniques 2

座長：山梨 高広（北里大学医学部下部消化管外科学）

[O14-3] Comparison of short-term outcomes between robotic-assisted and laparoscopic surgery for colon cancer with a non-passable colonoscope

*Naoki Kobayashi[1] (1. Division of Colon and Rectal Surgery, Shizuoka Cancer Center Hospital, Shizuoka, Japan)

【背景】結腸癌に対する腹腔鏡手術と比較したロボット支援手術の有用性に一定の見解は得られていない。また、細径スコープが通過しない結腸癌に対する鏡視下原発巣切除は、通過可能な症例と比較して術後合併症の発生率が高いと報告されている。ロボット支援手術は高難度手術でより有用である可能性があり、本検討では細径スコープが通過しない結腸癌に対する腹腔鏡手術とロボット支援手術の短期成績を比較することを目的とした。

【対象と方法】2015年から2025年までに、当院で施行した術前内視鏡において細径スコープ(外径：11.7mm)が通過しなかった結腸癌に対して、鏡視下で原発巣切除を施行した患者を対象とした。姑息切除、他術式併施、術前減圧施行、体腔内吻合症例を除外した。腹腔鏡手術を行った症例をLap群、ロボット支援手術を行った症例をRo群と定義し、傾向スコアマッチング(PSM)を用いて年齢、性別、BMI、ASA-PS、cT、cN、cM、腫瘍占居部位を共変量として背景因子を調整した。両群間の短期成績を後ろ向きに比較した。

【結果】対象はLap群/Ro群=194/100例、PSM後は両群ともに93例で、背景因子や術式、吻合方法、郭清範囲に有意差はなかった。開腹移行はLap/Ro群＝2/1例(2.2/1.1%)であり、手術時間中央値はLap/Ro群=196/190分で、いずれも有意差はなかった。術中出血量が50ml以上であった症例はLap/Ro群＝13/1例(14.0/1.1%)であり、Ro群で有意に少なかった(p=0.001)。両群ともに全例で原発巣は完全切除された。術後初回排ガスまでの期間の中央値はLap/Ro群=3/2日であり、Ro群で有意に短かった(p<0.001)。術後合併症発生率(Clavien-Dindo ≥ Grade II)はLap/Ro群=17.2/6.5%であり、Ro群で有意に少なかった(p=0.039)。

【結語】細径スコープが通過しない結腸癌に対するロボット支援手術は安全に施行可能であり、腹腔鏡手術と比較して手術時間を延長することなく術中出血量や術後合併症の低減、術後初回排ガスまでの期間の短縮に寄与する可能性が示唆された。今後は長期成績も評価する必要がある。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会