Video Workshop | Surgery

Fri. Nov 20, 2026 2:00 PM - 3:30 PM JST | Fri. Nov 20, 2026 5:00 AM - 6:30 AM UTC | Room 4 (2F Convention Hall 4)

Video Workshop 5 Robotic Surgery for Colon Cancer: Where Should It Stand? — Lessons from Outcomes and Challenges 2

司会：松田 宙（JCHO大阪病院　外科）、髙橋 広城（名古屋市立大学医学部附属西部医療センター）

[VWS5-5] Short-term Outcomes of Robotic-assisted Surgery for Colon Cancer Near the Splenic Flexure: Comparison with Laparoscopic Surgery

*Shota Ariga[1] (1. Department of Colorectal Surgery, National Cancer Center Hospital, Tokyo, Japan)

【背景・目的】脾弯曲部近傍の横行結腸癌および下行結腸癌は手術難度が高い領域であるが、本領域に限定した腹腔鏡手術（Lap）とロボット支援手術（Robot）の比較報告は少ない。両群の短期成績を比較し、手術手技を供覧する。
【対象・方法】2021年11月～2026年3月にcStage I–III横行結腸・下行結腸癌に対し根治切除を施行した症例のうち、結腸右半切除例およびDST再建例を除外した98例（Lap 64例、Robot 34例）を対象とした。傾向スコアによる重み付け（IPTW法）を用いて短期成績を比較した。
【結果】背景因子調整前（Lap vs Robot）では、腫瘍局在は横行結腸が28.1% vs 26.5%、脾弯曲部が48.4% vs 50.0%、下行結腸が23.4% vs 23.5%で差を認めなかった（p=1.000）。IPTW後の術式内訳(横行結腸部分/下行結腸部分/結腸左半切除)は、56.4%/39.5%/4.1% vs 43.9%/45.3%/10.8%で差はなかった（p=0.305)。Robotは手術時間が短い傾向を示し（223 vs 211分、p=0.079）、出血量は有意に少なかった（14 vs 5 mL、p<0.001）。体腔内吻合はRobotで高率であった（22.6% vs 63.0%、p<0.001）。Clavien-Dindo Grade ≥ 2合併症はRobotで認められず（11.2% vs 0%、p=0.048）、術後在院日数も短かった（7 vs 6日、p<0.001）。
【手術手技】Robotは高精細な3D視野と多関節鉗子により安定した操作が可能であり、体腔内吻合および血管周囲のリンパ節郭清を安全に施行できる。体腔内吻合により授動範囲を最小限に抑えられることが、手術侵襲軽減および手術時間短縮に寄与した可能性がある。
【結語】脾弯曲部近傍の横行結腸・下行結腸癌に対するRobotは、Lapと比較して低侵襲で良好な短期成績を示し、有用な術式である可能性が示唆された。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会