Poster Session

Fri. Nov 20, 2026 1:00 PM - 2:00 PM JST | Fri. Nov 20, 2026 4:00 AM - 5:00 AM UTC | ポスター1

Poster Session 1 Surgical Treatment for Advanced Colorectal Cancer 1

座長：辻仲 眞康（東北医科薬科大学 消化器外科）

## [P1-5] The Clinical Significance of Obstructive Colorectal Cancer as Seen in Cases of Watchful Waiting and Minimally Invasive Surgery

*Ryutaro Kato[1] (1. Department of Gastroenterological Surgery,Kariya Toyota General Hospital)

【背景】閉塞性大腸癌の臨床的意義は，緊急手術や開腹手術を含む報告が多く，待機的低侵襲手術症例に限定した検討は少ない．
【目的】待機的低侵襲手術を施行した大腸癌症例において，閉塞の程度と短期成績・長期予後との関連を検討する．
【対象・方法】2009年1月～2023年12月に当院で原発性大腸癌に対し腹腔鏡またはロボット支援下手術を施行した1726例を後方視的に解析した．開腹手術，Stage Ⅳ，術前化学（放射線）療法，穿孔・膿瘍形成，緊急切除，虫垂癌，Tis症例を除外した．術前内視鏡・CT所見および症状から，非閉塞群（NO）1229例，内視鏡的閉塞群（EO）406例，腸閉塞群（BO）91例に分類した．短期成績，無再発生存率（RFS），癌特異的生存率（CSS），予後因子を検討した．
【結果】病理病期，リンパ管侵襲，静脈侵襲はNO，EO，BOの順に有意に進行していた（いずれもp for trend＜0.001）．出血量，Clavien-Dindo III以上合併症，術後在院日数はEO/BO群で高値であったが，手術時間，開腹移行率に差はなかった．5年RFSは86.5%，76.4%，67.4%，5年CSSは93.5%，86.2%，79.2%で，いずれも群間差を認めた（ともにp＜0.0001）．一方，多変量解析ではEO，BOはいずれもRFS，CSSの独立予後因子ではなかった．
【結語】待機的低侵襲手術症例においてEO/BOは独立した予後規定因子ではなく，より進行した腫瘍学的背景を反映する所見と考えられた．適切な減圧後であれば，BO症例に対しても待機的低侵襲手術は実施可能である．

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会