Symposium | All

Sat. Nov 21, 2026 8:30 AM - 9:45 AM JST | Fri. Nov 20, 2026 11:30 PM - 12:45 AM UTC | Room 6 (1F 103)

Symposium 4 Multidisciplinary Treatment Strategies for Anal Sphincter Preservation in Rectal Cancer: Balancing Functional Preservation and Oncologic Radicality

司会：辻 晃仁（香川大学医学部臨床腫瘍学）、加藤 健志（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）

[SY4-3] Postoperative complications and functional outcomes after sphincter-preserving surgery following preoperative chemoradiotherapy for rectal cancer

*Shigenobu Emoto[1] (1. Department of Surgical Oncology, The University of Tokyo)

【目的】術前化学放射線療法（CRT）後の直腸癌手術では、腫瘍制御のみならず、肛門温存後の機能障害やストマ転帰を含めた評価が重要である。CRT後に括約筋温存手術を施行した症例において、低位前方切除（LAR）と括約筋間切除（ISR）の術後合併症およびストマ転帰を比較検討した。
【方法】2003年9月-2026年1月に術前CRT後に根治手術を施行した直腸癌症例のうち、LARまたはISRを施行した305例を対象に後方視的に検討した。患者背景、手術因子、grade 2以上の早期・晩期合併症、一時的ストマ閉鎖率、ストマ閉鎖までの期間、未閉鎖理由を比較した。
【結果】年齢中央値は63歳(32-85歳)、LAR/ISRは249/56例で、CRTレジメンはFU-based/irinotecan/oxaliplatinが223/80/2例、側方郭清はなし/片側/両側が258/36/11例であった。肛門縁からの腫瘍距離中央値はLAR vs ISRで6.0 cm vs 3.0 cm（P<0.001）で、cT stage, cN stageには両群に差を認めなかった。一時的ストマ造設率は55% vs 100% (P<0.001)であり、累積ストマ閉鎖率は1年で80.3% vs 53.1%、2年で85.6% vs 62.5%と、ISRで有意に不良であった（log-rank P<0.001）。閉鎖例における閉鎖までの日数中央値は198日 vs 237日であった。Clavien–Dindo grade 2以上の早期合併症は31% vs 36%(P=0.53)、晩期合併症は16% vs 21% (P=0.33)で、ISRでは吻合部関連合併症が多い傾向を認めた。未閉鎖理由は、LARでは再発33% (5/15)、合併症関連40%(6/15)、患者希望26.7%(4/15)であったのに対し、ISRでは再発26.3% (5/19)、合併症関連52.6%(10/19)、患者希望15.8%(3/19)、その他5.3%(1/19)で、ISRでは合併症関連が半数以上を占めた。
【結論】CRT後のISRはより低位腫瘍に対する肛門温存術式として選択されていたが、LARと比較してストマ閉鎖達成率は不良であった。肛門温存手術の評価においては、根治性のみならず、術後合併症やストマ閉鎖達成を含めた実質的機能転帰を考慮する必要がある。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会