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9

Poster Session 17 Case Report: Advanced Colorectal Cancer 1

座長：水内 祐介（九州大学臨床・腫瘍外科）

[P17-7] A Case of Refractory Lymphatic Leakage After Rectal Cancer Surgery in Which the Responsible Lesion Was Identified by Intraoperative Indocyanine Green Fluorescence Lymphangiography

*Ryogo Shibata[1] (1. Department of Surgery, Osaka National Hospital)

【はじめに】
大腸癌術後リンパ漏に対する治療が必要になることは稀であるが，外科的処置が必要な場合がある．インドシアニングリーン(ICG)は様々な病態におけるリンパ管造影での有用性が報告されている．今回ICG蛍光リンパ管造影を併用した腹腔鏡手術によりリンパ漏責任病変を容易に同定し治癒を得た難治性リンパ漏の一例を経験したので文献的考察を加えて報告する．
【症例】
症例は59歳，男性．直腸S状部癌に対してロボット支援前方切除術，D3郭清を行った．術後21日から腹部膨満感が出現し，術後26日のCTで腹水の貯留を認め，穿刺ドレナージにて乳び腹水を認めリンパ漏と診断した．保存的加療では改善は乏しく，またリピオドールによるリンパ管造影を複数回行ったが治癒は得られず，術後60日に手術加療を行った．入室1時間前に乳製品(エンシュアH)を摂取し，手術開始直前に左鼠径部皮下にICG1ml(2.5mg)を注射した．腹腔内には近赤外光で蛍光を発する緑白色腹水が貯留していた。白色光と蛍光のoverlayモードでの観察で、傍大動脈左側の漏出部位を容易に同定できクリッピングにて閉鎖することができた．現在術後10ヵ月であるが再燃なく経過している．
【結語】
術後難治性リンパ漏におけるリンパ液漏出部位の特定にICG蛍光リンパ管造影を併用した腹腔鏡手術は有用であると考えられた．

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会