Video Workshop | Surgery

Fri. Nov 20, 2026 9:45 AM - 11:15 AM JST | Fri. Nov 20, 2026 12:45 AM - 2:15 AM UTC | Room 4 (2F Convention Hall 4)

Video Workshop 2 Robotic Surgery for Colon Cancer: Where Should It Stand? — Lessons from Outcomes and Challenges 1

Moderator: (Department of Surgery, Institute of Gastroenterology Tokyo Women's Medical University, Japan)

# [VWS2-8] Procedure-Specific Short-Term Outcomes and Future Challenges in Robot-Assisted Colectomy

*Mayumi Ozawa[1] (1. Department of Surgery, Gastroenterological Center, Yokohama City University Medical Center)

【背景】2022年4月より結腸癌に対するロボット手術が保険収載され，大腸全領域においてロボット手術が可能となった．近年，術式の定型化が進み症例数も蓄積されつつあるが，治療成績については十分な検討がなされていない．【目的】結腸癌に対するロボット支援手術と腹腔鏡手術の短期成績を術式別に比較し，ロボット支援手術の有用性と課題を検討するとともに，当科における定型化の工夫についてビデオを用いて供覧する．【対象と方法】2015年1月から2025年12月に2施設においてcStageI-IIIの結腸癌と診断され切除した1301例について後方視的に解析した。【結果】ロボット症例（Ro群）277例，腹腔鏡症例（Lap群）1024例であった．患者背景ではECOG-PSにおいてPS0はRo群：97%，Lap群83%とRo群で良好であり(p<0.001)，cStageはI/II/IIIの順にRo群 135/60/82例, Lap群378/235/411例とLap群でcStageIIIが多かった（p<0.001）．手術時間(median)はRo群206分，Lap群179分でありRo群で有意に長く(p<0.001), 出血量はいずれも0mlであった．術後入院期間は6日，7日であった（p=0.202）．術後合併症ではCD分類Grade3以上でRo群21例(7.6%), Lap群(12.0%)（p=0.040）とRo群で少なく，特に術後腸閉塞で差を認めた(p=0.034). 郭清リンパ節総数はいずれも20個と差は認めなかった．術式別検討においても全症例比較と大差はないが，手術時間は右側結腸癌（ICR, PC(AC), RHC, exRHC）：Ro（141例）196分，Lap(427例)181分(p=0.001)，2.PC(T)Ro(11例)236分，Lap(51例)179分(p=0.039)，3. 脾弯曲癌（PC(TD）, LHC) Ro(6例)284分，Lap群(53例)190分(p=0.015), 4.PC(D) Ro（19例）237分，Lap(85例)207分(p=0.056), 5. S状結腸切除：Ro群(100例)202分，Lap群(408例)173分(p<0.001)でいずれもRo群で手術時間が延長し，特に横行結腸切除や脾弯曲癌手術で差が大きかった．【結論】結腸癌に対するロボット支援手術は，術後合併症を低減する一方で，手術時間の延長が課題として挙げられる．手術時間の延長は手術室運用負担や医療コスト増加の一因となる可能性があり，安全性や根治性を担保しつつ，術式の定型化や手術手順の効率化を図ることが，今後の普及において重要と考えられる．

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会