一般演題(口演) | 外科
2026年11月20日(金) 12:50 ~ 13:50 | 第10会場（1F 会議室101-B）
一般演題（口演） 14　ロボット手術 2
座長：山梨 高広（北里大学医学部下部消化管外科学）

[O14-8] 大腸肛門病学会認定施設となりロボット支援下直腸手術はどう変わったか-周術期管理と短期成績-

*新井 聡大[1]、増田 大機[1]、谷田部 悠介[1]、大和 美寿々[1]、白坂 太郎[1]、羽生 舞花[1]、金城 宏武[1]、朝田 泰地[1]、鵜梶 真衣[1]、篠原 元[1]、廣瀬 俊太郎[1]、吉野 潤[1]、長野 裕人[1]、井ノ口 幹人[1] (1. 武蔵野赤十字病院外科・消化器外科)

【背景】2023年4月より大腸肛門病学会指導医が着任し、2024年より同学会認定施設となった。また同年4月より同学会専門医1名が増員となった。指導医着任後より、大腸癌術前腸管前処置は化学的機械的前処置、術前日昼までの食事、術前日夕と当日執刀開始3時間前までのアルギニン飲料服用を導入し、術後は第1病日より食事再開とした。大腸癌手術には同学会専門医が少なくとも1名参加している。
【目的】直腸癌に対するロボット支援下手術の短期成績を明らかにし、執刀医の大腸肛門病学会専門医取得の有無による短期成績を明らかにすること。
【対象と方法】2023年4から2026年1月まで、直腸癌に対しロボット支援下直腸手術を施行した症例を対象とし、非専門医群、専門医群に分類し、患者背景、手術成績を比較検討した。
【結果】対象症例は165例、非専門医群64例、専門医群101例。年齢中央値70歳。年齢、性別、BMIに両群間で有意差は認めなかった。局在は専門医群でRb症例49例(49%)と非専門医群14例(22%)に比し有意に多かった。術式は非専門医群で高位前方切除30例(47%)、専門医群で低位前方切除術60例(59%)と両群間で有意差を認めた。一時的人工肛門造設率に両群間では有意差は認めなかった。手術時間は両群間で有意差は認めなかったが、コンソール時間は専門医群で有意に短かった。Clavien-Dindo分類GradeII以上の合併症は非専門医群12例(18.8%)、専門医群19例(18.8%)で両群間に有意差は認めず、GradeIIIの合併症は非専門医群4例(6.2%)、専門医群4例(4.0%)で有意差を認めなかった。術後在院日数は両群とも7日であった。
【結語】大腸肛門病学会専門医はより低位直腸癌症例を担当していたが、専門医の手術参加により執刀医によらず良好な短期成績を得られた。周術期管理の標準化と専門医介入が成績向上に寄与した可能性が示唆された。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会