

Q & A

腫瘍をめぐる Q & A

Question 83

食道癌に対する胸腔鏡下手術について 教えてください

山本 昌明¹
Masaaki Yamamoto

山崎 誠¹
Makoto Yamasaki
(講師)

牧野 知紀¹
Tomoki Makino

宮崎 安弘¹
Yasuhiro Miyazaki

高橋 剛¹
Tsuyoshi Takahashi

黒川 幸典¹
Yukinori Kurokawa

中島 清一^{1,2}
Kiyokazu Nakajima
(特任教授)

瀧口 修司¹
Shuji Takiguchi
(准教授)

森 正樹¹
Masaki Mori
(教授)

土岐祐一郎¹
Yuichiro Doki
(教授)

1. 大阪大学大学院医学系研究科消化器外科
2. 大阪大学大学院医学系研究科次世代内視鏡治療学

Answer

食道癌に対する食道切除およびリンパ節郭清は、消化管手術のなかで最も侵襲が大きく、詳細かつ正確な解剖知識に基づいた高度な外科技術が要求される。日本胸部外科学会の報告では、わが国では欧米の成績に比べ、30日死亡率は1.2%、在院死亡率は2.8%と低いものの、施設間で成績に差があることも現状である¹⁾。このように、食

Surgery Frontier 22(3) : 81-83, 2015

道癌に対する手術をより高難度の胸腔鏡下で行うには、第一に安全性を確保しなければならない。さらに、根治性についても開胸と同等あるいは胸腔鏡下での利点を活かしたそれ以上の良好な治療成績が求められる。この2つが揃って初めて胸腔鏡下で行う意義があると言える。

胸腔鏡下食道切除は、1992年のCuschieriらにより初めて報告され、わが国では1996年の赤石らの報告が

最初である²⁾³⁾。それ以降、エネルギーデバイスをはじめとした近年のめざましい手術器具の開発を背景に、約20年にわたり発展を遂げ、徐々に胸腔鏡下食道切除術の症例数は増加してきている(図1)。2011年NCD(National Clinical Database)登録によると食道癌切除再建術を受けた5,354人のうち、1,751人(約32%)が胸腔鏡下であったと報告されている⁴⁾。

胸腔鏡下食道切除の利点としては、