

A feasibility study of laparoscopic total gastrectomy for clinical stage I gastric cancer : a prospective multi-center phase II clinical trial, KLASS 03

Hyung WJ, Yang HK, Han SU, et al. A feasibility study of laparoscopic total gastrectomy for clinical stage I gastric cancer : a prospective multi-center phase II clinical trial, KLASS 03. Gastric Cancer. 2019 ; 22 : 214-22.

副部長／副センター長
江原一尚
 Kazuhisa EHARA

埼玉県立がんセンター消化器外科／低侵襲手術センター

▶背景

近年、東アジアを中心として胃癌に対する腹腔鏡下幽門側胃切除術（LDG）における短期成績の向上に伴い、LDGは急速に普及してきている。しかしながら、腹腔鏡下胃全摘術（LTG）の安全性や実用性に関しては、技術的難易度が高く、証明されてこなかった。その原因として、LTGにおける膈尾部や脾門部は血管走行が複雑で郭清操作に高度な技術が求められること、膵液瘻などのリスクが高いこと、再建方法が標準化されていないことが考えられる。またLTGの安全性に関する報告は散見されるが、サンプル数の少ない単施設研究が多い。LTGにおける早期合併症を検討するため、Korean Laparoscopic Gastrointestinal Surgery Study (KLASS) GroupによってcStage I症例に対する多施設研究が行われた。

▶方法

2012年から2014年にかけて、19施設から170症例のcStage Iの上部胃癌が集積され、開腹および腹腔鏡手術の経験豊富な22名の外科医によって、手術が施行された。主要評価項目は術後30日以内における合併症発生率であった。合併症はClavien-Dindo分類に従って評価され、合併症発生率の比較対象として、Italian Gastric Cancer Study Groupによ

て施行された開腹胃全摘術（OTG）のRandomized Controlled Trial（RCT）がHistorical Dataとして用いられた。

▶結果

評価対象となった160症例における術後合併症発生率は20.6%（33/160）、死亡率は0.6%（1/160）であった。9.4%（15/160）の症例にGrade III以上の合併症が認められ、肺疾患3.8%、腹腔内膿瘍3.1%、創感染3.1%、縫合不全1.9%であった。1.9%（3/160）に再手術が施行され、2例は腹腔内の癒着に伴うもの、1例は縫合不全から再手術を行ったが死亡している。LTGにおける合併症発生率は20.6%であり、OTGにおける合併症発生率18%との間に有意差は認められなかった（ $p=0.814$ ）。また術中偶発症に関しては6.3%（10/160）に認められ、食道空腸吻合のトラブル、脾臓の血管損傷、皮膜損傷、虚血などであった。吻合に関しては、腹部小切開からの体外吻合が28.1%（45/160）含まれているが、体外および体腔内吻合における合併症発生率に有意差は認められなかった。またすべての症例において術中の開腹移行は認められなかった。cStage Iの胃癌に対する開腹およびLDGのRCT（KLASS 01）の結果と、今回のLTGの結果を術後合併症において比較すると、吻合関連合併症（LDG/LTG：