

特集

# 腹腔鏡・内視鏡合同手術

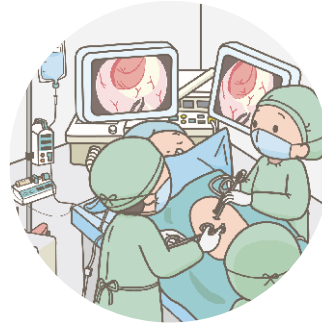
## Laparoscopic Endoscopic Cooperative Surgery

### レックス :LECS について



外科 医師  
渡邊 めぐみ

日本消化器外科学会  
消化器外科専門医・指導医  
日本外科学会 外科専門医  
日本がん治療認定医機構  
がん治療認定医  
日本消化器外科学会  
消化器がん外科治療認定医



### はじめに

LECSとは、内視鏡医による内視鏡手術と、外科医による腹腔鏡下胃局所手術の合同手術で、消化器外科と消化器内科との協力で行う手術のことです。開腹手術と同じように全身麻酔下で行います。

### 胃粘膜下腫瘍

胃の粘膜の下にできる腫瘍をまとめて「胃粘膜下腫瘍」とよびます。胃粘膜下腫瘍には、良性の腫瘍も悪性の腫瘍も含まれ、さまざまな種類があります。

### 消化管間質腫瘍

(Gastrointestinal Stromal Tumor: <sup>ジスト</sup>GIST)

GISTとは、胃粘膜下腫瘍のうち悪性の腫瘍の代表的なものです。

GISTは、多くの場合、早期では無症状です。腫瘍が大きくなると、貧血などの症状があらわれることがあります。GIST特有の症状はないため、早期発見が難しい病気です。

### 胃がんとの違い

胃がんは胃の粘膜から発生しますが、GISTは粘膜の下の未熟な間葉系細胞に由来して発生します。胃がんとは違い、リンパ節に転移しにくいいため、リンパ節の切除は必要なく、腫瘍の周囲をくりぬくように切除する局所切除が主に行われます。

胃粘膜下腫瘍は胃の中に出っ張っていたり(図1参照)、胃の外に出っ張っていたりと、さまざまな発育形態をとりますが、腫瘍の場所を正確に捉えられないと余分な胃壁を切除してしまうことになります。

胃粘膜下腫瘍の治療は手術による局所切除です。当院ではGISTをはじめとする胃粘膜下腫瘍に対して、LECSという新たな手術治療を積極的に行っています。

従来の手術では胃の外側だけから腫瘍の位置を判断していましたが、LECSでは、内視鏡医による胃カメラで胃の中から腫瘍の位置を正確に確認することができます。

このように腫瘍の範囲を正確に見定め、胃の内側からも切除を行うことで、切除する胃の範囲が最低限になり、術後の胃の機能を損なわずに手術をすることができます。

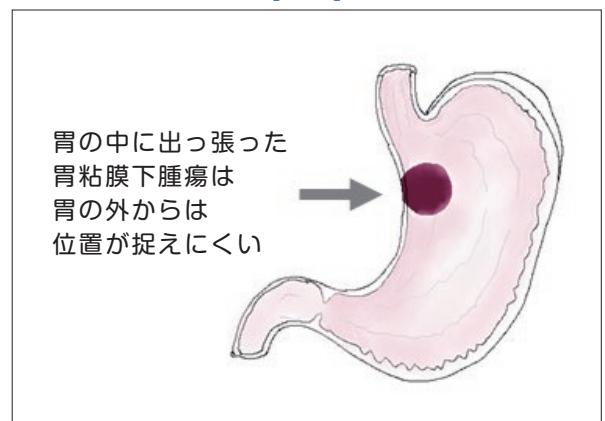
### 手術までの流れ

術前は、手術の計画をたてるため、胃カメラ検査やCT検査で腫瘍の位置や大きさを把握します。腫瘍の性質(良性腫瘍か悪性腫瘍かの判別、GISTかどうかの判別など)を調べるため、細胞の検査を行うこともあります。

手術日前日に入院となります。



【図1】



## LECS の実際の流れ

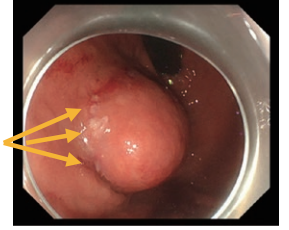
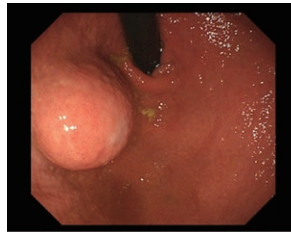
- ① おへそからカメラ（腹腔鏡）を挿入。左右4か所に手術器具用の穴をあける。



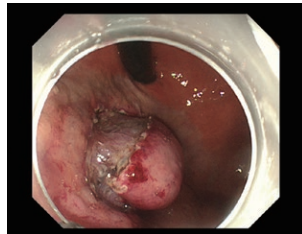
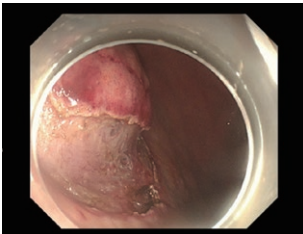
- ② 口から入れた内視鏡（胃カメラ）で胃の中から腫瘍の位置・大きさ・形を確認する。



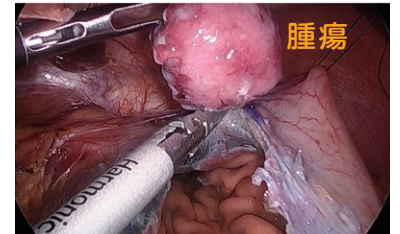
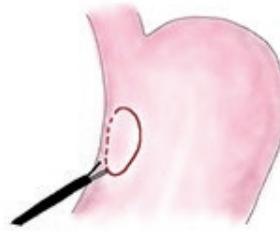
- ③ 内視鏡（胃カメラ）で腫瘍の周囲にメスでマークをつける。



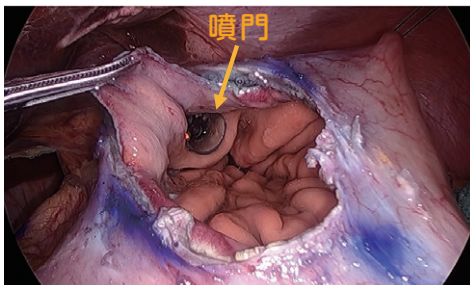
- ④ 内視鏡（胃カメラ）でマークに沿って、メスで腫瘍の周囲に切り取り線をつける。



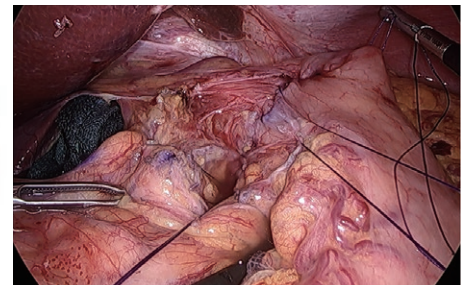
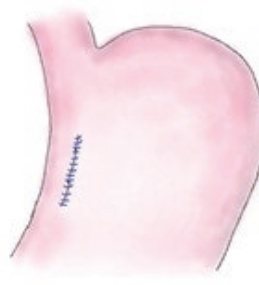
- ⑤ 切り取り線に沿って、胃の中からは内視鏡（胃カメラ）で、胃の外からは腹腔鏡で腫瘍をくりぬく。



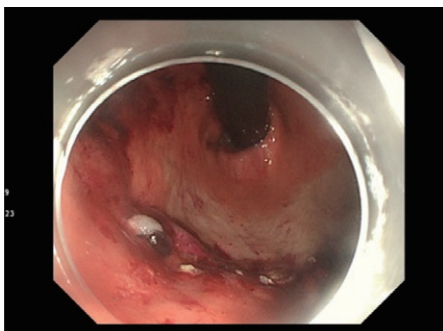
- ⑥ 内視鏡（胃カメラ）で胃の入り口（噴門）<sup>ふんもん</sup>の位置を確認する。



- ⑦ 腹腔鏡でくりぬいた穴を縫い閉じる。



- ⑧ 最後に内視鏡（胃カメラ）で胃の内側から観察し、胃の変形がないことを確認する。



## おわりに

LECSは特殊な手術ですが、保険が適用されています。内視鏡治療ができる消化器内科医と、腹腔鏡手術に熟達した消化器外科医で行う手術です。手術による身体への侵襲も最小限で済むため、術後1週間～10日程度で退院が可能です。

胃粘膜下腫瘍が大きくなりすぎると、腹腔鏡手術の適応外になることがありますので、胃カメラ検診は定期的に行いましょう。