

腹腔鏡下食道空腸吻合における T-shape 吻合の導入と成績

とよ た のぶ ひこ うち だ ゆう き はつ とり しん じ
豊 田 暢 彦 内 田 有 紀 服 部 晋 司
み うら よし お しょ た せつ じょう
三 浦 義 夫 塩 田 撰 成

キーワード：胃癌，腹腔鏡下胃全摘術，腹腔鏡下噴門側胃切除術，
食道空腸吻合，T-shape 吻合

要 旨

【目的】腹腔鏡下食道空腸吻合に対して T-shape 吻合を導入しその成績を検討した。

【対象と方法】2015年8月より2017年3月までに T-shape 吻合を施行した15例を対象とし（T群），それ以前に OrVil（EEA ティルトトッププラス）を用いて吻合した15例を対照とした（O群）。各群における食道空腸吻合に要した時間，術後合併症（早期，退院後）について比較検討した。

【結果】T群の内訳は胃全摘12例，噴門側胃切除3例（double tract 法）で，O群は全例胃全摘であった。吻合時間はT群が42.5分（37.5-50.2）に対してO群は25.6分（18.3-30.6）と有意にT群が長かった（ $p=0.0001$ ）。縫合不全を含めた術後早期の合併症は両群いずれも認めなかった。退院後の吻合部狭窄はT群では認めなかったのに対して，O群では4例（27%）に認め，いずれもバルン拡張術を必要とした（1回～6回）。

【結語】T-shape 吻合は吻合時間がかかるものの，吻合部狭窄がなく術後の QOL 向上に貢献する。

は じ め に

胃全摘術または噴門側胃切除術再建における食道空腸吻合は，中でも最も重要な吻合であり，ここでの狭窄や縫合不全などの合併症は時に致死

な病態につながることもある。これまで腹腔鏡下食道空腸吻合に対して OrVil（EEA ティルトトッププラス）を用いて再建を行ってきたが，時に吻合部狭窄の症例を認め治療に難渋した。今回 Overlap 法の変法である T-shape 吻合を導入し，その成績を OrVil 法と比較検討した。

Nobuhiko TOYOTA et al.

益田赤十字病院外科

連絡先：〒698-8501 益田市乙吉町イ103-1

益田赤十字病院外科