

【臨床・研究】

再発形式からみた当院における腹腔鏡下鼠径ヘルニア
修復術の問題点と、再発症例に対する至適術式の検討

よこ 横	やま 山	やす 靖	ひこ 彦	やま 山	もと 本	よし 佳	お 生	さ 佐	とう 藤	たかし 崇	
なか 中	しま 島	ゆう 裕	いち 一	たちばな 橘		まるみ 球		うち 内	だ 田	まさ 正	あき 昭

キーワード：再発，腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術，至適術式

要 旨

当院では鼠径部ヘルニアに対して、2012年2月に腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術 (transabdominal preperitoneal repair, 以下 TAPP 法) を導入し、2019年1月までに131症例152病変を経験した。術後再発を認めた6病変 (3.9%) 中3例に再手術を行った。再手術症例の初回手術動画を検討し、腹膜剥離範囲が不十分であったことが再発の原因であると考えられた。よって、対策として、腹膜剥離範囲の見直しを行った。また TAPP 法術後再発症例に対する術式として、TAPP 法は技術的に高度であるため、当院における至適術式としては、Hybrid 法や鼠経部切開法が望ましいと考えた。

はじめに

本邦での成人鼠径部ヘルニアに対する術式として1991年に松本により導入された transabdominal preperitoneal repair (以下 TAPP 法) は内視鏡による優れた診断能、膜構造の温存による術後疼痛や違和感の軽減を特徴とした術式として普及が進んでいる¹⁾。内視鏡外科手術に関する第14回アンケート調査では、本法は従来法、tension free 術式、totally extraperitoneal repair (TEP 法) 等を含めた総手術件数62648例中、22526例

(全症例の36%) で施行されている²⁾。一方で、その再発率は報告のあった161施設での14415例中、274例 (1.9%) と決して低くない²⁾。今回我々は当院で2019年1月までに施行した131症例152病変の手術成績、ならびに術後再発に対して再手術を施行した3例について、その再発形式から手術手技の問題点と再発防止策を検討した。また、再発症例に対する当院における至適術式についても検討したので、文献的考察を含め報告する。

手術成績

年齢、性別と、ヘルニア形式を日本ヘルニア学会の「鼠径部ヘルニアの分類」に従って示す (表1)⁵⁾。年齢は65.5歳 (30-89)、男女比は119:12

Yasuhiko YOKOYAMA et al.

松江生協病院外科

連絡先：〒690-8522 島根県松江市西津田8丁目8-8

松江生協病院外科