【臨床・研究】

島根大学における新たなチームでの食道癌 Minimally Invasive Surgery での術後肺炎のリスク因子と手術時間短縮の効果の検討

松原　毅　梶　俊介　林　彦多
谷浦　隆仁　山本　徹　日髙　匡章

キーワード：低侵襲手術，食道癌，術後肺炎，定型化，手術時間

要　旨

食道癌手術は侵襲が大きく術後肺炎を高率に発症し，予後を悪化させる。2018年１月から2024年８月に当科で施行された低侵襲食道癌手術74例を対象とし，術後肺炎と周術期因子との関連，危険因子を解析した。術後肺炎群（26例）は非肺炎群（48例）に比し，胸部操作時間が有意に長く，RAMIE の割合が高かった。多変量解析で FEV 1.0%低値と胸部操作時間延長が独立した危険因子であった。2024年４月からの新手術チームは胸部操作時間短縮を主眼とし，C-MIE に統一して手術を施行，胸部操作時間中央値は旧チームの315分から新チームで188分と有意に短縮した（$p<0.001$）。術後肺炎発生率は39%から10%に低下した（$p=0.05$）。胸部操作時間短縮は術後肺炎低減に有効である可能性が示された。

は　じ　め　に

食道癌は，世界的に見て６番目に死亡率の高い癌であり，予後不良な疾患である[1]。日本における食道癌診療ガイドライン2022年版では，切除可能な進行食道癌に対する標準治療は，術前化学療法後の食道亜全摘術であるとされているが[2]，食道亜全摘術は侵襲が大きく，術後合併症を高率に発症する。術後肺炎は，術後肺合併症の一つとして認識されており，死亡率が高く，予後を悪化させることも知られている[3-4]。手術時間の延長が術後合併症，特に術後肺炎と相関するとの報告もある[5]。近年，手術侵襲の軽減と合併症の低減を目的として，胸腔鏡下手術（Conventional-Minimally Invasive Esophagectomy ; C-MIE），縦隔鏡下手術，ロボット支援下手術（Robot Assisted MIE ; RAMIE）などの低侵襲手術が普及

Takeshi MATSUBARA et al.
島根大学医学部 消化器・総合外科
連絡先：〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1
島根大学医学部　消化器・総合外科