

消化器がんに対する鏡視下手術

消化器外科 折田 博之

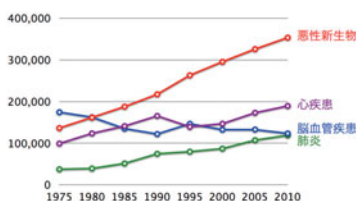


図1 主要死因別死亡者数の動向

1881年以來、がんは変わらず日本人の死因の第1位であり、またがんによる死亡者数も増加の一途を辿っています(図1)。このことから分かるように、

がん治療は決して容易なものではありません。そこで2006年にがん対策基本法が制定され翌年4月から施行されました。この法律の基本理念は、「がんの予防と早期発見」「がん医療の均てん化(日本中のどの地域に住んでいても標準的ながん医療をうけることができるようにすること)」「がん研究の推進」の3つです。そしてこの理念を実現するため、専門的ながん医療の提供と地域のがん診療体制の構築、がん患者に対する相談支援と情報提供を役割とした「がん診療連携拠点病院」を日本各地に定められました。専門的ながん医療とは各がん腫のガイドラインなどに基づいた標準治療を行うことです。しかし、がんに対する標準治療は第3相前向き臨床試験により「最も有効かつ安全である」と証明された治療法であり、これを行うには専門的知識が必要とされ、決してどの病院でも行える一般的な治療ではないのです。当院も大分県の地域がん診療連携拠点病院の一つであり、当科でも消化器がんの患者に専門的医療を提供することを大きな責務の一つとしています。

消化器がんとは食道、胃、大腸、肝臓、胆のう、膵臓などから発生するがんです。最近では抗がん剤や放射線治療の進歩により一部のがんでは手術を受けなくても治癒が望めるものも出てきましたが、消化器がんの多くは手術が根治を得るための唯一の治療法です。消化器がんの手術の基本は、病巣を含む臓器と病巣周囲のリンパ節の摘出です。当科では各々の患者の病状を詳細に把握して各学会や研究会などが定めたガイドラインに照らし合わせて切除する臓器やリンパ節の範囲を決定しています。

もちろん患者の年齢や体力、心情も考慮して治療範囲を変更することもあります。がんに対する手術は決して体の負担にならない訳ではありません。そこで長年の手術の進歩の中では、より多くのがんを治す努力がなされる一方、手術による痛みを軽減したり体への負担を軽くする工夫もなされてきました。その一つが胸腔鏡や腹腔鏡といった体腔鏡を利用した鏡視下手術です。

鏡視下手術は1990年代に入って消化器外科の領域に急速に普及し、2000年以降はがんの手術にも次第に取り入れられるようになりました。皮膚や胸・腹壁の切開を小さくすることで術後の創痛を軽減し、更に体腔内の臓器の操作も最小限にすることで体への侵襲を抑えることが出来ます。海外を中心とした臨床試験で、手術後の回復が従来の開胸や開腹手術に比べて早く、感染症等の合併症の発生率も低いことが証明されています。ま

た、がんを治す効果も従来の手術に劣らないことが報告されています(表1)。

更に近年では、ハイビジョンなどの先端技術利用した器械も開発

されて、肉眼では判別不能な微細な構造も認識できたり、通常なら目の届かない場所にも体腔鏡を進めて治療を行うことから、従来の手術より緻密な操作が可能になりました。

我々もその特性を活かして、がんに対する根治性を落とすことなく術後の機能温存やQOL維持を目指した手術を行っています(図2)。

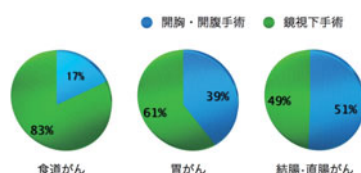


図2 当科での消化器がん手術における鏡視下手術の割合

食道がん手術は消化器がんの手術の中でも最も体への侵襲が大きい手術の一つですが、腹腔鏡や胸腔鏡を用いて手術を行うことで術後の回復が速やかになりました(図3、4)。また、直腸がんの手術においては自律神経を温存して直腸間膜全切除を行ってがんの遺残を予防しつつ骨盤深部では肛門括約筋を残して人工肛門を回避することが鏡視下手術より容易となりました。



図3 鏡視下食道がん手術

一方、鏡視下手術では触覚の欠如を補うためより詳細に外科解剖を理解し、可動性が制限された鉗子を左右の手で使って手術を行わなければなりません。そのため通常の開胸や開腹手術に比べて特殊な知識や技術の習得が必要になるのです。そこで当院では最新の技術を習得するため積極的に全国の学会、研修会に参加し、県内の他病院と合同の勉強会を定期的に行なうなど研鑽に努め、日本内視鏡外科学会の技術認定を有する医師が多くの手術に立ち会いその指導のもとに手術を行なうなどして高度な手術を安全に施行出来るようにしています。



図4 鏡視下食道がん手術の術後の創

多くの消化器がんの根治にはがん病巣の摘除とともに必要かつ十分なリンパ節の摘出を要する難度の高い手術が必要ですが、当科では鏡視下手術など最先端の技術を応用して手術による苦痛を最小限に止めて体に負担の少ない治療を行うことで、安心して治療を受けがんを克服した後も生活の質を維持できるよう努めています。

多くの消化器がんの根治にはがん病巣の摘除とともに必要かつ十分なリンパ節の摘出を要する難度の高い手術が必要ですが、当科では鏡視下手術など最先端の技術を応用して手術による苦痛を最小限に止めて体に負担の少ない治療を行うことで、安心して治療を受けがんを克服した後も生活の質を維持できるよう努めています。