

主 論 文 要 旨

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	冠 城 拓 示
<p>主 論 文 題 名</p> <p>Clinical Utility of a Novel Hybrid Position Combining the Left Lateral Decubitus and Prone Positions During Thoracoscopic Esohpagectomy (左側臥位と腹臥位とを併用したハイブリッド体位での胸腔鏡補助下食道切除術の有効性に関する検討)</p>				
<p>(内容の要旨)</p> <p>食道癌根治術は、非常に大きな侵襲を伴う手術手技である。侵襲の低減化を目指して、胸腔鏡下食道切除術 (thoracoscopic esophagectomy: TE) が臨床導入されており、多くの研究グループがその有用性を報告している。当初、左側臥位でのTE (TE in the left lateral decubitus position: LD-TE) が一般的であったが、その後、腹臥位でのTEの有用性が報告された。腹臥位TEでは、中下縦隔操作での術野展開に優れ、また術中肺損傷を低減できるという利点があるものと考えられた。一方で、LD-TEにも上縦隔郭清の確実性などの利点があるものと考えられる。当初我々は、LD-TEを採用してきたが、両体位の利点を生かすべく、左側臥位と腹臥位とを併用したハイブリッド体位での胸腔鏡補助下食道切除術 (TE in the hybrid position: hybrid-TE) を考案し、2009年より臨床導入してきた。同時に、上縦隔リンパ節郭清を徹底化するために、胸管合併切除を標準術式とした。hybrid-TEではLD-TEと比較して、縦隔リンパ節郭清をより徹底化しながらも、術中肺損傷を低減させることができると考えた。この仮説を検証するために、2009年導入期を挟んで、2005年から2008年のLD-TE施行例 (33例) と、2009年から2010年のhybrid-TE施行例 (45例) を、その手術成績に関してretrospectiveに比較検討した。LD-TEでは全胸腔鏡操作を左側臥位で行った。hybrid-TEでは上縦隔操作を左側臥位で、中下縦隔操作を腹臥位で行った。両群を比較すると、hybrid-TE群で有意にcStage III以上の症例が多かった。縦隔郭清リンパ節個数はhybrid-TE群で有意に多く、上縦隔、中下縦隔リンパ節に分類して検討しても、双方ともhybrid-TE群で有意に多かった。術後第1病日のPaO₂/FiO₂比は、hybrid-TE群で有意に高かった。術後合併症に関しては、反回神経麻痺がhybrid-TE群で有意に多かったが、比較的軽度なものに限って検討すると両群で有意差は認めなかった。術後肺炎に関しては両群で有意差なく、その他の合併症、手術関連死亡についても両群で有意差を認めなかった。生存成績に関しては、全生存期間、無再発生存期間ともに両群に有意差はなかった。術後の縦隔リンパ節再発は、LD-TE群10例 (30%)、hybrid-TE群8例 (18%) に認め、有意差は認めなかったがhybrid-TE群に少ない傾向であった (p=0.277)。hybrid-TE群では縦隔郭清リンパ節個数が多く、より進行した症例が多いにもかかわらず縦隔リンパ節再発が少ない傾向にあり、生存成績もLD-TE群と同等であった。このことから、hybrid-TEでは、より徹底した縦隔郭清が可能となり、生存成績向上に寄与している可能性が示唆された。上縦隔郭清徹底化に伴ってhybrid-TE群では反回神経麻痺の合併が増加したにもかかわらず術後肺炎は両群で有意差がなく、術後PaO₂/FiO₂比もhybrid-TE群で高かった。</p> <p>このことから、hybrid-TEでは中下縦隔操作における術中肺損傷の低減化がもたらされたものと考えられた。</p>				