9）演題名、抄録本文

修正

演題名	同時多発大腸癌に対する術式選択の検討 (18 文字)
演題名英語	Analysis of Surgical Strategies Based on Tumor Distribution in Simultaneous Multiple Colorectal Cancers (91 文字)
抄録本文	【目的】同時多発大腸癌（CRC）における腫瘍の解剖学的局在が，術式選択や短期成績に及ぼす影響を検討する 【方法】対象は2019～2025年に当科で手術を施行した同時多発CRC18例（計41病変）．診療情報録から後方視的に検討した．術後標本で初めて同定された病変や遺伝性大腸癌は除外した．病変の局在に基づき，右側結腸（R），左側結腸（L），直腸（Rec）に分類し，同一・隣接領域群（13例：R-R型1例，R-L型6例，L-Rec型6例）と，遠隔領域群（5例：R-Rec型5例）の2群に分け，手術アプローチおよび短期成績を検討した． **【結果】**対象症例の年齢中央値75.4歳，男女比は12:6であった．手術時間中央値347分（223-717），出血量中央値0（0-2170）．同一・隣接領域群（13例）では全例で低侵襲手術（腹腔鏡またはロボット支援下手術）が選択された．R-RおよびL-Rec型では全例一括切除が選択されており，R-L型ではそれぞれの腫瘍局在に基づく個別切除が施行されていた．一方，遠隔領域に病変を持つR-Rec型（5例）では，低侵襲手術が3例，開腹手術が2例に施行された．同群では大腸亜全摘術よりも機能温存を目的として病変各々に対する個別切除が施行されていた．Clavien-Dindo分類 Grade III以上の合併症はR-Rec型のみで縫合不全１例，腸閉塞１例を認めた． **【結論】**同一または隣接領域に局在する同時多発CRCに対しては，手術時間は延長するものの，個別か一括かにかかわらず低侵襲手術による切除が安全に施行可能であった．R-Rec型でのみ重篤な術後合併症を認めており，直腸癌を含めた同時多発大腸癌では周術期管理に留意する必要があると考える (664.5 文字)
図表ファイル	

戻る　　修正

Copyright © JSS127 第127回日本外科学会定期学術集会 All Rights Reserved.