

## ◆ 文献抄録

Sex differences in laparoscopic cholecystectomy  
Thesbjerg SE, Harboe KM, Bardram L, Rosenberg J  
Surgical Endoscopy 24 : 3068-3072, 2010

著者らはデンマークの National Danish Cholecystectomy Database を用いて、2007 年に行われた 7,011 例の胆嚢摘出術のうち、腹腔鏡下に行われ、かつ十分なデータ収集が行われていた 5,951 例について開腹移行率、入院期間を男女間で比較した。

その結果、女性の開腹移行率が 5.8% (4,451 例中 259 例) であったのに対して、男性は 13.3% (1,500 例中 199 例) と有意に高率であった。また、入院期間は女性の平均 1.3 日に対して、男性は 1.9 日と有意差を持って長かった。全症例における術後 30 日以内の死亡率、胆管損傷の発生率はそれぞれ 0.4% と 0.5% で、男女間に有意差はなかった。

これらの違いについて著者らは、男性における急性胆嚢炎の割合が 20.6% で女性の 11.8% よりも高く、また急性胆嚢炎の既往も男性 36.8% に対して女性 23.5% と男性において高かったためであろうとしている。その原因は明らかでないが、腹腔内の容量、ホルモン、脂肪の分布などが影響しているのではないかと推察し、もしかすると男性は症状が出てから受診するまでの期間が長くなりやすいのかもしれない、と述べている。さらに他文献でも男性における急性胆嚢炎の割合が高かったことを紹介し、患者が男性である場合、術前の

informed consent で開腹移行率が高いことを伝えるとともに、手術時には開腹の準備をしたほうがよいと結んでいる。

【コメント】腹腔鏡下胆嚢摘出術が広く行われるようになって 20 年が経過し、世界中で胆嚢摘出術の第一選択となったことは言うまでもない。その結果、さまざまな切り口から本術式を分析し、多くの論文が書かれている。今回紹介した論文は、男性の開腹移行率が高いことを示したものであるが、その根拠となる National Danish Cholecystectomy Database とは、2004 年に文字通りデンマークで構築され、2006 年には登録が義務化されたものである。本邦でも日本内視鏡外科学会のアンケート調査が 2 年に 1 回行われており、その集計結果は national survey として大きな功績を上げている。最近の Surgical Endoscopy を見ると、アジアからは日本よりも台湾、シンガポール、韓国、中国などの投稿が目立つ。日本人外科医としては寂しい限りであり、世界一の会員数を誇り、技術認定医制度をいち早く発足させ、多くの優秀な内視鏡外科医を擁するわが JSES から多くの論文を発信し、内視鏡外科の発展に貢献していただきたいと思っている。

山本 学 (足立共済病院 院長)

---

Novel procedure, SILSOID colectomy, is a bridge between  
conventional and single-incisional laparoscopic colectomy

Okabayashi K, Hasegawa H, Ishii Y, et al

Asian J Endosc Surg 4 : 7-10, 2011

通常腹腔鏡下手術と単孔式腹腔鏡下手術の橋渡しの位置づけとして、単孔式ポートに加え、病変部位に応じてアシストポート1本をさらに追加挿入した hybrid 式の SILSOID 内視鏡下手術の経験をまとめて報告している。

4名の結腸疾患患者に対して SILSOID 内視鏡下結腸切除を施行し、患者背景、手術成績について検討した。SILSOID 結腸切除術の適応基準は、術前壁深達度診断が T1 結腸癌とした。全4症例のうち1例が上行結腸癌で、2名が S 状結腸癌だった。残りの1名はクローン病の回盲部狭窄の患者だった。

**手術手技：**臍部縦切開を置き、open laparotomy 法で開腹し、同部位に SILS ポートを挿入した。腹腔鏡を SILS ポートから挿入し、腹腔内を観察後、病変部位が右側結腸の場合は左側腹部にポートを1本追加挿入・留置した。病変が左側結腸の場合は、右側側腹部に1本のポートを追加挿入・留置した。内側アプローチで、パラレル法で腸管授動を十分に施し、腸間膜処理と腸管切離および再建(機能的端々吻合術)は腹腔外で施行した。

**結果：**全4症例において開腹移行することなく手術を施行し得た。手術時間の中央値は220分(179~320分)で、出血量の中央値はごく少量(ごく少量~285 ml)だった。リンパ節郭清個数の中央値は18個(10~22個)、切除腸管の長さの

中央値は242.5 mm(115~600 mm)だった。飲水開始は2病日、固形物摂取は3病日だった。1例にのみ術後創感染の合併症を認めたが、その他の患者には合併症を生じることなく経過し退院した。入院を要する期間の中央値は9.5日(7~14日)だった。患者の創部は、通常腹腔鏡下手術創に比べて美容性に優れていた。

**結論：**SILSOID 結腸切除術は、安全かつ有用であり、通常腹腔鏡下手術から単孔式腹腔鏡下手術への橋渡しの存在になると考えた。今後単孔式腹腔鏡手術やロボット手術の将来には、器具の改良に依存する部分が大きく、単孔式手術に最も適した器具の開発が望まれる。

**【コメント】**単孔式腹腔鏡下手術は、低侵襲、美容性が期待され、徐々に広がりつつある。操作性の困難さを伴うという問題点がある。本論文は、単孔式腹腔鏡下手術と通常腹腔鏡下手術を橋渡しの位置づけで、1本アシストポートを挿入・留置した SILSOID 手術を行った経験をまとめた報告である。単孔式腹腔鏡下手術には、ポートを含めたアクセス器具、内視鏡、鉗子器具などの改良がさらに必要であり、今後の手術の安定化が期待される。

落合大樹, 長谷川博俊, 石井良幸, 遠藤高志,  
北川雄光 (慶應義塾大学医学部外科)