

◆ 文献抄録

Laparoscopic versus open treatment for benign pancreatic insulinomas : an analysis of 89 cases

Minggen Hu, Guodong Zhao, Ying Luo, Rong Liu

Surgical Endoscopy 25 : 3831-3837, 2011

著者らは、2000年1月～2009年12月に腹腔鏡下手術を行った良性の膵インスリノーマ43例と、同疾患に対して1993年～2000年に開腹手術を行った46例について、retrospectiveな比較検討を行った。各群とも2例は術中に腫瘍が同定できず、切除を行っていない。術式は、腹腔鏡群が腫瘍核出術21例と膵尾部切除術20例、開腹群は44例に核出術が行われた。

その結果、両群間の性、年齢、BMI、他疾患合併率、腫瘍の局在や大きさには有意差はなく、手術時間、出血量、術後合併症率にも有意差はみられなかった。一方、術後の消化管機能改善(便通)は腹腔鏡下手術群 2.5 ± 0.7 日に対して開腹手術群では 3.5 ± 0.6 日、食事開始は同じく 3.1 ± 2.3 日対 5.7 ± 1.8 日、入院期間は 9.1 ± 5.6 日対 13.5 ± 7.2 日と、いずれも有意差を持って腹腔鏡下手術群が優れていた。

また死亡例はなく、術後合併症や症状の改善度についても両群間に有意差はみられないため、良性の膵インスリノーマに対する腹腔鏡下手術は、安全に行い得る術式と結論づけている。

【コメント】 1996年にGagnerら¹⁾が腹腔鏡下膵島腫瘍摘出術を報告して以来、良性かつサイズの

小さな単独膵腫瘍は、腹腔鏡下手術で摘出されるようになった。今回の検討で導き出された結果は、一般的な腹腔鏡下手術の利点として挙げられているものと大差はなく、また手術を行った期間が同時期ではないこと、検討方法がretrospectiveであること、などから特に目新しい点はない。しかしながら、ある程度の疾患を単独施設で手術し、その検討を行ったことに大きな意義があり、紹介に値すると考えた。

今回の論文が掲載されたSurgical Endoscopy (SE) の2011年12月号を見ると、original articles 30編のうち、米国9編、中国(うち香港1編)とイタリアが4編、英国が3編で、日本は2編と第5位であった。SEがSAGESとEAESの学会誌であることや、中国の人口が多いことを考慮に入れても、内視鏡外科先進国のわが国からさらに多くの投稿が寄せられることを期待したい。

文献

- 1) Gagner M, Pomp A, Herrera MF : Early experience with laparoscopic resection of islet cell tumors. Surgery 120 : 1051-1054, 1996

山本 学 (足立共済病院 院長)

Laparoscopic total mesorectal excision ; Early and late results

Cecconello I, Araujo S, Seid V, et al.

Asian J Endosc Surg 4 : 99-106, 2011

結腸癌に対する腹腔鏡下大腸切除術は開腹手術に比較し短期成績だけでなく長期予後についても遜色ないという randomized controlled trial (ランダム化比較試験; 以下, RCT) の結果が近年報告されてきているが, 直腸癌に対する腹腔鏡下手術は術前化学療法の問題, 正確な TME (total mesorectal excision) と自律神経機能温存の問題, 下部直腸に対する切離吻合の手技的困難さ, などの点から癌治療としての妥当性のエビデンスは十分ではない。今回, 直腸癌に対する腹腔鏡下 TME の短期および長期成績に関する文献について分析した。

方 法: データベースとして Medline および Embase を用い, 「rectal cancer」「TME」「laparoscopic」をキーワードとして 1966 年 1 月～2010 年 1 月までに発表された英文文献を検索し, 該当する論文を同定し検討した。

結 果: 短期成績については 28 文献 (non-RCT 研究 21 試験, RCT 研究 7 試験) を分析した。手術合併症は腹腔鏡下手術では 0～69%, 開腹手術では 8～66% で生じ, 全体的には腹腔鏡下手術のほうが低い傾向にあったが, 有意な差を示した報告はなかった。一方, 手術関連死は腹腔鏡下手術では 0～8%, 開腹手術では 0～14% で生じ, どの報告においても両群間の差はなかった。直腸周囲切除断端 (CRM) については陽性率が腹腔鏡下手術では 0～16%, 開腹手術では 0～25% であり, どの文献においても両群間に差はなかった。一方, 長期予後 (5 年または 3 年) については 19 文献 (non-RCT 研究 12 試験, RCT 研究 7 試験) を分析した。局所再発率は non-RCT

研究からは腹腔鏡下手術では 0～24.1%, 開腹手術では 0～25%, RCT 研究からは腹腔鏡下手術では 0～10%, 開腹手術では 5.2～15.3% と, 症例数やフォローアップ期間の問題はあるものの少なくとも腹腔鏡下手術のほうが開腹手術より劣るという結果を示したものはなかった。2010 年に報告された英国の MRC CLASICC 試験 (前向き RCT) によると, 腹腔鏡下手術では 5 年での局所再発率, overall survival (全生存期間; 以下, OS), disease free survival (無病生存期間; 以下, DFS) はそれぞれ 8.7%, 60.3%, 53.2%, 一方, 開腹手術では 10.8%, 52.9%, 52.1% と両群間に有意な差は認められなかった。

【コメント】 直腸癌に対する腹腔鏡下手術は結腸癌に比べるとまだあまり普及していないものの, 一部施設では積極的に行われ本邦でも確実に市民権を得つつある術式である。本論文は直腸癌に対する腹腔鏡下手術と開腹手術を短期および長期成績の両面から比較した論文をレビューしたものである。データの多くは retrospective な結果に基づくものであり, また治療チームの経験値, ラーニングカーブさらにはケースセクションによるバイアスも加わるため, 今回の検討から一定の結論を導くのは困難であるが, 腹腔鏡下手術は少なくとも短期成績については開腹手術と遜色がないという報告が出つつあることは注目に値する。長期予後については前向き RCT 試験である COLO-R II (ヨーロッパ), Z 6051 (米国) などの結果が待たれるところである。

河田健二・坂井義治 (京都大学消化管外科)