

Local recurrence after transanal total mesorectal excision for rectal cancer : A multicenter cohort study

Roodbeen SX, Spinelli A, Bemelman WA, et al

Ann Surg 2020 doi : 10. 1097 /SLA. 0000000000003757. [Epub ahead of print]

目 的：直腸癌に対する経肛門直腸間膜全切除 (transanal total mesorectal excision : TaTME) の局所再発率と再発パターンを明らかにすること。

背 景：中下部直腸癌に対する TaTME は世界中に急速に普及しているが、近年ノルウェーから局所再発率が高く多発するという報告があり腫瘍学的安全性に関して懸念を生じている。

方 法：欧米の6施設における2018年12月までのTaTMEの連続症例を解析対象にした。良性腫瘍、非腺癌、再発癌、他臓器合併切除の症例は除外した。主要エンドポイントを2年局所再発率、副次エンドポイントとして再発パターンと再発に対する治療などとした。

結 果：767症例が解析対象となりcT2/3が89%で、術前治療を69%が受けていた。術式は低位前方切除が86%、直腸切断術は12%であった。切除断端陽性となったものは8%で、病理学的に適切な結果 (optimal pathological outcome：切除断端陰性、切除標本の質が良好、穿孔なし) が得られたものは86%であった。術後観察期間の中央値25.5か月において、24症例で局所再発が認められ、2年の局所再発率は3% (95%信頼区間2~5%) であった。骨盤内再発までの期間は13.5か月 (1~41か月)、骨盤内多発再発症例は認めず、13症例では骨盤内のみの再発であった。そのうち10例はサルベージ手術が可能であり、さらにうち8例ではフォローアップ期間中無再発であった。

結 語：本研究の結果からは高次医療施設における選択された直腸癌症例に対するTaTMEは腫瘍学的に安全であった。

【コメント】 TaTMEは肛門側から腹腔鏡手術の手技を用いて直腸の剝離を行うもので、特に下部直腸の剝離に関して腹腔鏡などの経腹的アプローチに比較して良好な視野が得られることが最大の利点である。腹腔鏡手術に比べて剝離断端の陽性率が下がるなど臨床的な有用性が期待される一方で、手技的には難しくラーニングカーブが長いことも知られている。最近、ノルウェーの国家データベースの解析結果からTaTMEの症例では他のアプローチに比較して局所再発率が高く、さらに再発までの期間が短く多発する特徴があることが報告され、TaTMEの腫瘍学的な安全性に懸念が生じている。そのような背景のもとに本研究が行われたが、欧米の高次6施設のデータからTaTMEは局所コントロールに関してALAC-ARTやACOSOG, COLOR 2などの代表的な臨床試験と比較して遜色のない成績であった。ノルウェーの成績が悪かった原因として直腸閉鎖時のpurse-string sutureの破綻による腫瘍細胞の術野への漏出などの可能性が推測されている。このステップはTaTME独特のもので手技的に大腸外科医には馴染みが薄く難しい。TaTMEは唯一の肛門側からのアプローチであり、経腹的なアプローチにないいくつかの大きな利点が確かに存在する。しかし技術的困難さや肛門側からの解剖への不慣れなど経腹的アプローチにない独特の問題があることを念頭において、適切な段階的トレーニングを経て安全に本術式を行うことの重要性を改めて強調したい。

長谷川 傑・愛洲 尚哉・薦野 晃・吉村 文博
(福岡大学消化器外科)