誌上発表

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
難治性炎症性腸障害に関する調査研究
分担研究報告書

潰瘍性大腸炎に対する外科治療の変遷における腹腔鏡下大腸全摘術の位置付けおよび有用性・安全性に関する研究

研究協力者　　渡邊　昌彦　　北里大学医学部外科学　　教授

研究要旨　潰瘍性大腸炎に対して手術を施行した 169 症例を対象として，手術時間，出血量，術後在院日数，合併症発生率を検討した．また，手術時期による適応，アプローチ法を検討した．完全腹腔鏡下大腸全摘術を 32 例に施行しており，全例待機手術であった．平均手術時間は 397.8±113.9 分，平均出血量は 134.4±209.4 ml，術後在院日数は 17.0 日であった．術後早期合併症を 9 例（33.3%）に認めたが，術中損傷や開腹への移行はみられなかった．UC に対する薬物治療が進歩したにも関わらず，緊急手術例の比率が増えていた．腹腔鏡下大腸全摘術は有用であるものの手術時間が長くなるため，普及には技術の向上が必要であると考えられた．

共同研究者
内藤　正規（北里大学医学部外科学）
中村　隆俊（北里大学医学部外科学）
佐藤　武郎（北里大学医学部外科学）
小倉　直人（北里大学医学部外科学）
山梨　高広（北里大学医学部外科学）
三浦　啓寿（北里大学医学部外科学）
筒井　敦子（北里大学医学部外科学）

A. 研究目的

潰瘍性大腸炎（UC）に対する薬物治療の著しい進歩に伴って外科的手術の適応にも変化が生じている．また，腹腔鏡下大腸全摘術の有効性を示すエビデンスは無いものの，その低侵襲性は外科治療の選択肢のひとつとされるべき手技と考えられる．UC に対する手術の時代による変遷を検証するとともに，腹腔鏡下大腸全摘術の短期成績を検討して安全性および有用性を明らかにする．

B. 研究方法

1998 年から 2013 年までに手術を施行した UC 症例 169 例を対象とした．手術時期を 1998 年から 2002 年までの前期(69 例), 2003 年から 2007 年の中期（56 例），2008 年から 2013 年の後期（44 例）に分類し，手術適応やアプローチ法等を詳細に検討した．
また，腹腔鏡下大腸全摘術を施行した症例に関して，出血量，手術時間等の短期成績を検討した．

（倫理面への配慮）

本研究および手術治療は，患者様への十分な説明のうえ，患者様の自由意思選択下に文書による承諾を得て行われたものである．

C. 研究結果

前期では緊急 13 例（18.8%），待機 56 例（81.2%）であった．手術理由は癌・異型（A 群）が 9 例（13.0%），難治性・狭窄等（B 群）が 47 例（68.1%），出血・中毒性巨大結腸症等（C 群）が 13 例（18.8%）であった．

アプローチ法は開腹手術（OP）が 32 例（46.4%），HALS が 36 例（52.2%），腹腔鏡下手術（LAP）が 1 例（1.4%）であった．中期では緊急 10 例(17.9%),待機 46 例(82.1%)であり,A 群 3 例(5.4%),B 群 43 例(76.8%),C 群 10 例（17.8%），OP が 30 例（53.6%），HALS が 5 例（8.9%），LAP が 21 例（37.5%）であった．後期では緊急 16 例（36.4%），待機 28 例（63.6%），A 群 8 例（18.2%），B 群 23 例（52.3%），C 群 13 例（29.5%），術式では OP が 23 例(52.3%),HALS が 1 例(2.2%),LAP が 20 例（45.5%）であった．完全腹腔鏡下大腸全摘術を 32 例に施行しており，全例待機手術であった．平均手術時間は 397.8±113.9 分，平均出血量は 134.4±209.4 ml，術後在院日数は 17.0 日であった．術後早期合併症を 9 例（33.3%）に認めたが，術中損傷や開腹への移行はみられなかった．

D. 考察

本研究の結果は，過去の報告と比較して出血量は腹腔鏡下手術の成績が良好であり，合併症発生率は開腹手術と同等であった．しかし，手術時間は腹腔鏡下手術で長かった．腹腔鏡下手術は有用かつ安全であるが，今後の普及には技術の向上をはかり手術時間を短縮する必要があると考えられた．

E. 結論

UC に対する薬物治療が進歩したにも関わらず，緊急手術例の比率が増えていた．また，腹腔鏡下大腸全摘術は有用であるものの手術時間が長くなるため，普及には技術の向上が必要である．今後は本研究のような単一施設での後ろ向き研究による症例の蓄積とともに，多施設での前向き研究が必要であると再認識させられた．

F. 健康危険情報

特記すべき健康危険情報はない．

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

〈シンポジウム〉

1. 内藤正規，佐藤武郎，小倉直人，山梨高広，三浦啓寿，筒井敦子，小澤平太，池田篤，中村隆俊，渡邊昌彦：潰瘍性大腸炎に対する外科治療の変遷における腹腔鏡下大腸全摘術の位置付け：日本大腸肛門病会誌 67 巻 9 号 Page609（2014.09）

〈要望演題〉

1. 1. 内藤正規，佐藤武郎，小倉直人，山梨高広，三浦啓寿，筒井敦子，中村隆俊，渡邊昌彦：潰瘍性大腸炎に対する時代変遷による外科的治療の検証：日本腹部救急医学会雑誌 34 巻 2 号 Page450(2014.02)

〈ポスター〉

1. Masanori Naito, Masahiko Watanabe, Takatoshi Nakamura, Takeo Sato, Naoto Ogura, Takahiro Yamanashi, Hirohisa Miura, Atsuko Tsutsui: Benefits of a total laparoscopic approach for ulcerative colitis surgery: a retrospective single center study: The Scienctific Meeting of the Japan-Hungary-Polamd Surgical Society (2014.10)

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし