キズの小さい手術：腹腔鏡手術の現状

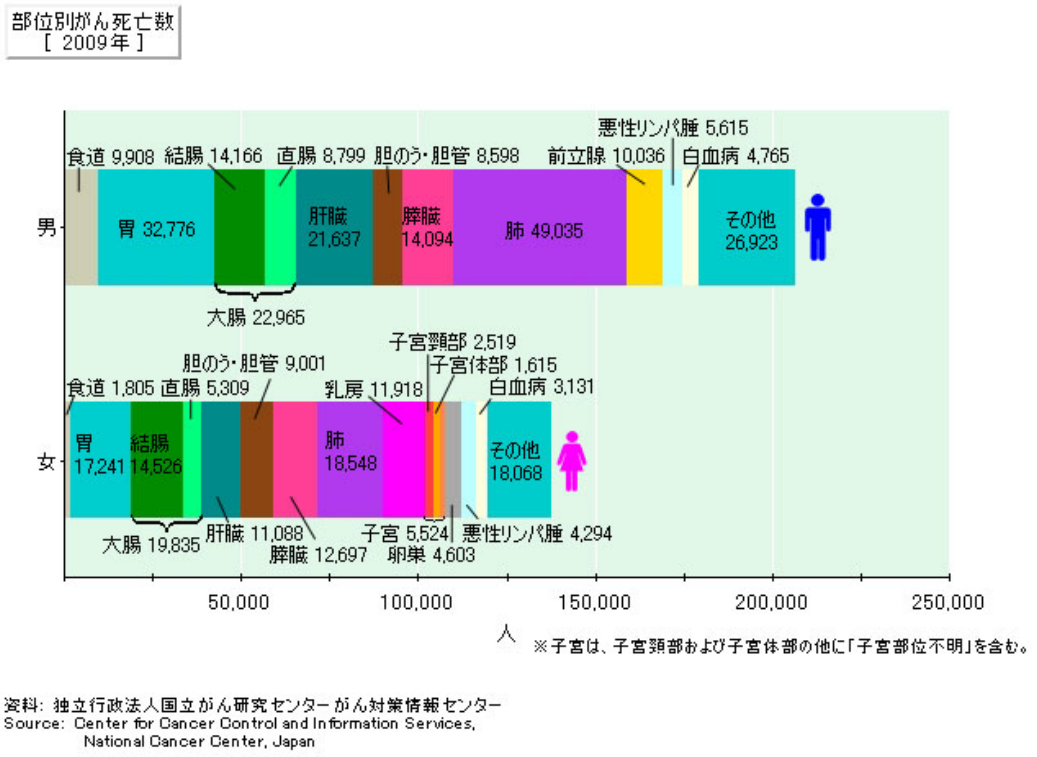
国際医療センター　消化器外科
山口　茂樹

1.　はじめに

大腸がんは欧米人に多いがんでしたが、近年は日本人にも非常に多いがんとなりました。大腸がんとその治療の中心となる腹腔鏡手術について説明します。

2.　この病気について

がんによる死亡数は年々増加の一途をたどっていますが、大腸がんによる死亡は男性で３位、女性では１位となっています。しかしながら切除できればその治療成績は比較的良好で、ステージⅠで 90%、Ⅱで 80%、Ⅲで 60～70%が治ります。



資料：独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター
Source: Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, Japan

3. 診断について

症状は排便時出血が多く、その後腹痛や腸閉塞がおこります。かなり進行するまで症状がないことが特徴なので、検診で早期発見することが大切です。検診では検便による便潜血反応検査（便中の血液を調べる検査）が行われており、陽性の方は内視鏡検査または注腸レントゲン検査による精密検査を行い、大腸がんができているか確認します。検診によってがんの見つかる方は0.1%程度です。検診でみつかる大腸がんは早期のものが多く含まれるため治る確率も高くなります。

4. 治療について

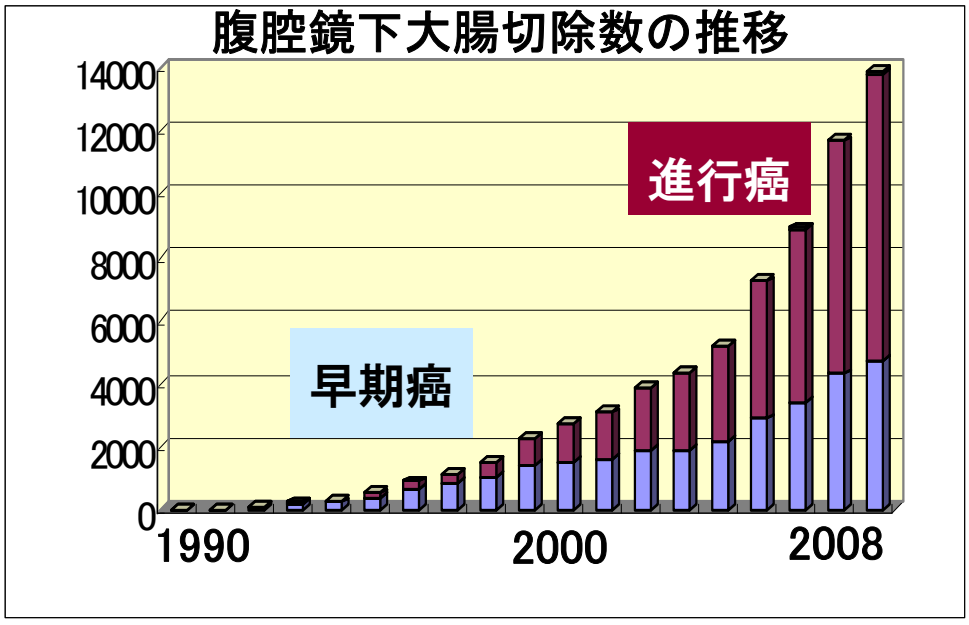
手術によって大腸がんを摘出することが唯一の治る方法です。これまでお腹を大きく開いてがんを摘出する開腹手術が行われてきましたが、お腹に穴をあけてカメラで中をのぞきながら手術を進め、摘出するのに必要な分だけお腹を開く腹腔鏡手術の割合が増加しています。主な長所は次のようなものです。

- 創が小さい
- 美容上優れる
- 痛みが少ない
- 回復が速やかなため、早期退院、早期職場復帰できる
- 腸管麻痺時間が少ないため、早期から食事をとることができる
- カメラによる拡大視効果できめ細かい手術ができる
- 体の負担が少なく、免疫機能が維持されて治療成績が向上する可能性がある？

一方いくつかの短所もあります。

- 手術時間が長い
- 術者による技術の差が大きい
- 特殊な手術器具が必要、医療費がかかる
- 新しい手術で教育が困難であり、どう普及させるかが問題
- 結腸癌以外、臨床試験の長期成績がでていない

問題点は徐々に克服されつつあり、現在ある程度大きな病院（DPC 病院）では約 30%、大腸がんの手術症例数が全国 10 位までの病院では 50%以上が腹腔鏡手術で行われています。



図：日本内視鏡外科学会アンケート報告による

また直腸がんの手術では永久人工肛門となる方が多くありましたが、ISR とよばれる肛門括約筋の一部を切除しつつ、腸管と肛門を縫ってつなげる方法の登場により 90%に方に肛門を温存することができるようになりました。

腹腔鏡手術、肛門温存手術ともにやや難しい手術となりますので、主治医の先生とよく相談する必要があります。

5. 日常生活での注意点など

喫煙、過度のアルコール摂取、肥満、運動不足は大腸がんの危険要因といわれています。日常から注意すべきです。

6. 参考図書（DVD ほか）

ベスト×ベスト　シリーズ　名医が語る最新最良の治療　大腸がん

法研　1800 円

7. 診断（相談）窓口

埼玉医科大学 国際医療センター　包括的がんセンター　消化器病センター