



群馬県立がんセンター

消化器外科通信

Vol.3
2020.4.



消化器外科部長 尾嶋 仁

COVID-19により生活状況に支障をきたしておられる方も多いかと思います。
がんに罹患している患者さんは更に二重のご苦勞を伴い、がん治療もCOVID-19同様に待ったなしです。

今回の消化器外科通信では、群馬県立がんセンターにおけるロボット支援手術(ダビンチ)の利点・現状と消化器外科におけるCOVID-19に対する対応を紹介したいと思います。

ロボット支援手術(ダビンチ)

2018年4月より消化器外科(食道がん、胃がん、直腸がん)で保険適用となり、群馬県立がんセンターでは、最新型の手術支援ロボット da Vinci Xiシステムを導入、2019年9月より消化器外科でダビンチ手術を開始しました。

ダビンチの特徴的な機能としては、「モーションスケーリング機能」「手ブレ防止機能」があります。「モーションスケーリング機能」とは人間の手の動きを1.5分の1、2分の1、3分の1のスケールに縮小してロボットアームに伝える機能です。例えば3分の1に設定した場合、執刀医がコントローラーを6cm動かした時、アームの先端は2cmだけ動きます。より緻密な作業を正確かつ安全に行なうことが可能です。

現在、食道がん、胃がん、直腸がんでは手術を施行しています。週に4件以上の手術を行っており、直腸がん、胃がんでは、1日縦に2件手術を行うこともあります。



実例紹介

食道がん

手術症例は全例ダビンチで行なっています。

従来の鏡視下手術に比べて格段に反回神経周囲のリンパ節郭清が安全に行えます。カメラのブレが無い事と鉗子が人間の手の様に動かせることが利点です。臓器に近接して自分の手を動かしている様な繊細な動きが可能です。



左:胸部大動脈前面で胸管をクリッピング切離し胸管周囲リンパ節郭清(胸管合併切除)
 右:左反回神経を頸部まで追って周囲リンパ節郭清 気管は4番アームで下方に展開しています。

胃がん

膵臓との境界の鮮明さ(膵液瘻減少)、総肝動脈周囲のリンパ節郭清が安全に行えます。



左:膵臓との境界を確認し右胃大網静脈を剥離中。
 右:総肝動脈周囲リンパ節郭清

大腸がん

Ra以下の下部直腸癌に対して全例行っています。
側方リンパ節郭清も行っています。



左:前立腺との境界を剥離して、術中内視鏡で位置確認をしています。
右:側方リンパ節郭清で、左閉鎖神経周囲のリンパ節を廓清

COVID-19に対する対応

- がんの手術は今まで通り施行しています。
- 緊急性のない待機可能な人工肛門閉鎖等の手術はしばらく延期させていただきます。
- 外来化学療法（抗がん剤）の治療も今まで同様に行っています。
- 2週間ごとの治療法から3週間ごとの治療に可能な患者さんは変更しています。
- 手術後経過観察のタイミングですが、stage 0,1の比較的早期な患者さんは、画像検査の間隔を伸ばしています。

以上、手術、化学療法、画像検査がスムーズに行える様に対応しています。

●診療予約等につきましては当院ホームページをご覧ください

URL:<http://www.gunma-cc.jp>

TEL:0276-38-0771(代)

予約専用電話:0276-38-0762