ビデオシンポジウム

気管食道再建術

非開胸食道拔去術および吻合器による咽頭胃吻合術

村山 公*, 大槻 穰治*, 須田 清美*
佐藤 博信*, 田中 隆*, 飯田 英信**
木田 亮紀**

**Video Symposium : Reconstruction of Trachea and Esophagus
Blunt Dissection and Pharyngogastrostomy with Oral Insertion of a Stapler**

Isao Murayama, M.D.,* Jouji Ootsuki, M.D.,* Kiyomi Suda, M.D.,*

Hironobu Sato, M.D.,* Takashi Tanaka, M.D.,*

Hidenobu Iida, M.D.,** and Akinori Kida, M.D.**

*Third Department of Surgery and**Department of Otolaryngology,

Nihon University School of Medicine, Tokyo

We presented our surgical procedure for treating inferopharyngocervical esophageal carcinoma : after total esophagectomy without thoracotomy, pharyngogastrostomy was performed with insertion of a stapler. This operation has been performed by our otolaryngological and surgical teams : the former performed the neck dissection, total laryngectomy and separation of the inferior pharynx and the cervical esophagus. The latter used GIA autosuture to prepare a gastric tube and remove the esophagus upward. The gastric tube was elevated along the posteromediastinal route, and a Premium curved EEA (PCEEA) 31 mm in diameter was orally inserted for the pharyngogastrostomy. Adjuvant suturing was completed via several interrupted sutures made in the parapharyngeal tissue, gastric tube and serous membrane.

Key words : 下咽頭頸部食道癌, 経口的器械吻合, 非開胸食道拔去術, 咽頭胃吻合

I. はじめに

頸部食道癌症例には、癌の浸潤が下咽頭へ浸潤しているものや胸部上部食道へ浸潤しているものも少なくない。また、肛門側の胸部食道に壁内転移を認めることもある。現在までに20例の下咽頭頸部食道癌切除例のうち3例(15%)に壁内転移を認めた。このため、このような症

例に対して、頸部郭清と症例によっては喉頭全摘、下咽頭頸部食道の切除を行い、胸部食道を非開胸食道拔去術にて切除している。再建経路は胸壁前あるいは後縦隔に胃管を挙上し、咽頭胃吻合に際しては経口的に吻合器本体を挿入し、胃管側にアンビルを挿入して吻合操作を行う、いわゆる経口的咽頭胃吻合術を行っている。今回は耳鼻科チームと共同で行った経口的咽頭胃吻合を報告する。

*日本大学医学部第3外科, **同・耳鼻科

別刷請求: 〒101 東京都千代田区神田駿河台1-8-13

駿河台日本大学病院外科 村山 公

II. 症 例

症例は60歳の男性で、頸部食道から下咽頭へ浸潤した進行食道癌症例である。現病歴は平成3年5月頃より咽頭部違和感を認めるも放置、同年7月頃より嚥下困難があり、次第に嚥下時疼痛も出現したため近医にて精査の上7月19日当院耳鼻科に入院した。入院後、術前治療として放射線治療を52GyとCDDP 100 mgを5日間投与し、10月18日手術を施行した。

III. 手術術式

手術はまず耳鼻科チームが頸部にU字型皮膚切開を行い、頸部郭清と喉頭全摘、下咽頭・頸部食道の遊離を行い、咽頭を切離する。外科チームはこの手術の途中から開腹して腹部食道

図1 経口的に PCEEA を挿入する

図2 咽頭側より PCEEA のアンビルシャフトが見える

図3 吻合器本体とアンビルシャフトを結合

の切離と胃管の作製を始める。この際、胃管の作製にはGIAによる自動縫合器を使用した。次に頸部食道に小孔を開け、下肢静脈瘤手術に用いるstripperを使用して食道を上方へ抜去した。次に後縦隔経路で胃管を挙上し、経口的に分解型消化管吻合器 (premium curved EEA; PCEEA) 31 mm 径を挿入した (図1)。図2は挿入された吻合器が咽頭側より引き出されたところである。次に PCEEA を分解し、アンビルシャフトを切開した胃管先端に挿入し、タバコ縫合糸を牽引し固定した。同時に咽頭側もタバコ縫合を細かくかけ、咽頭粘膜、筋層を中軸にしっかり固定した。吻合器本体とアンビルシャフトを結合し (図3)、締結ハンドルを回し、咽頭と胃管を接続後安全弁をはずし、吻合ハンドルを締めて一気に吻合を行う。なお補助縫合として咽頭周囲組織と胃管漿膜とに数針結節縫合を加えた。これにより咽頭胃管吻合は完成した。

IV. 考 案

経口的に吻合器を挿入する術式についてはすでに報告したが^{1,2)}、今回は PCEEA による吻合と後縦隔経路による再建の術式について報告した。経口的吻合については現在までに下咽頭・頸部食道癌15例に対して行ってきたが、縫合不全、狭窄を認めた症例は1例もなく成績は良好である。この点については、咽頭は血流が豊富であること、使用できる吻合器が大腸用の31 mm 径と吻合口が大きいためであると考えている。この手術の要点は咽頭粘膜および筋層を

胃管と同じ程度の厚さになるよう, また器械の中軸に固定する際も断端のタバコ縫合を細かく行い器械からはみ出さないように注意することが大切である。

文 献

- 1) 田中 隆, 村山 公, 河口忠彦・他: 経口的に吻合器を挿入する胸壁前咽頭胃吻合術. 日気食会報, 33: 329-333, 1982.
- 2) Tanaka, T., Sato, H., and Sakabe, T.: Antesternal pharyngogastrostomy by oral insertion of stapler. Jpn. J. Surg., 14: 104-109, 1984.