ビデオシンポジウム

気管食道再建術

頸部食道癌に対する咽頭喉頭食道全摘後の胃による再建

滝口 透, 三宅 智, 大島 昌宏
長浜 雄志, 永井 鑑, 河野 辰幸
吉野 邦英, 遠藤 光夫

**Video Symposium : Reconstruction of Trachea and Esophagus
Reconstruction with Stomach after Total Pharyngo-laryngo-esophagectomy
for Cervical Esophageal Cancer**

Tohru Takiguchi, M.D., Satoshi Miyake, M.D., Masahiro Ohshima, M.D.,
Yuhji Nagahama, M.D., Kagami Nagai, M.D., Tatsuyuki Kawano, M.D.,
Kunihide Yoshino, M.D., and Mitsuo Endo, M.D.

First Department of Surgery, Tokyo Medical and Dental University, Tokyo

In patients with cervical esophageal cancer, when the tumor is located in the neck, reconstructive surgery can be performed in the neck using a jejunal free graft. But in cases where the tumor extends down to the thoracic esophagus, total pharyngolaryngo-esophagectomy is often made and reconstruction is most commonly performed with the stomach. However, sometimes the stomach is too short to be anastomosed to the pharynx. In this condition, we use a reconstructive method using a stomach and jejunum composite. The stomach pedicled only on the right gastroepiploic vessels can be easily stretched to the pharynx using a division just distal to the pyloric ring. Thus, for the purpose of the gastrojejunostomy, the pyloric part is partially resected. The duodenal stump is closed and end-to-side gastrojejunostomy is performed with a Roux-en-Y loop which is placed about 40 cm distal to the gastrojejunostomy.

Postoperative examination has revealed good passage and no reflux of bile.

Key words : 頸部食道癌, 咽頭喉頭食道全摘術, 胃管再建, 下咽頭食道再建

頸部食道癌は癌腫が頸部に限局している場合には遊離空腸移植術などにより頸部での再建が可能である。しかし癌腫が胸部食道まで及ぶ時には, しばしば咽頭喉頭食道全摘術が必要となり, その再建には胃が最もよく使用される。と

ころが咽頭との吻合には, 胃のみでは伸展が足りず吻合が困難な場合がある。ビデオでも供覧したように, ここでは頸部から胸部に及ぶ長径 8 cm の食道進行癌例で (図 1), 咽頭喉頭食道全摘後の胃空腸 composite を使用した再建術式を記す。

再建には亜全胃を使用する。右胃動脈も切り, 右胃大網動静脈のみを血管茎とした胃は, 幽門輪直下で十二指腸と切離することにより伸展性

東京医科歯科大学第 1 外科

別刷請求: 〒113 東京都文京区湯島1-5-45

東京医科歯科大学医学部附属病院第 1 外科
滝口 透

図1 入院時バリウム透視写真, 正面像と側面像

図2 下咽頭食道再建の模式図

が極めて良くなる。胃空腸吻合を行うために、右胃大網動静脈本幹を温存しながら、その幽門への胃壁枝2〜3本を切って、胃幽門部の部分切除を実施する。十二指腸断端を閉鎖後、胃と

横行結腸間膜後方より挙上した空腸を端側吻合、さらにその挙上空腸の約40 cm 肛門側で空腸空腸吻合 (Roux-en-Y 吻合) をして胃空腸 composite を作製する。胃穹隆部をあらかじめ後縦隔に通したテープと結び、切離開大した食道裂孔から頸部へ挙上し、咽頭胃吻合をして下咽頭食道再建は完成する(図2)。食物は咽頭から胃、空腸へと通過する。胆汁や膵液は Roux-en-Y 吻合を通して空腸で食物と合流することになる。その後に永久気管孔を造設して手術は終了する。術後検査では食物の通過は良好で、胆汁の逆流は認めなかった。

考 案

咽頭喉頭食道全摘後の下咽頭食道再建には胃や結腸が頻用されるが、単一臓器では咽頭との吻合が困難な場合には頸部で遊離空腸移植を付加した術式も報告されている¹⁾。われわれは、十二指腸と切離した胃の血管茎を伸展して咽頭胃吻合を容易とし、胃空腸 composite で末梢の消化管経路を再建した。山岸らは右胃大網動静脈血管茎を伸展した大彎側形成胃管の利用を発表している^{2,3)}。また秋山は、前庭部分節切除した胃と空腸を利用した胸部食道癌の再建術を記しているが⁴⁾、われわれの方法でも下咽頭食道再建は容易に行えた。

文 献

- 1) 木村泰三, 吉田雅行, 桜町 俊・他: 胃管に遊離空腸の間置を加えた後縦隔経路下咽頭食道再建術。手術, 44: 1689-1691, 1990.
- 2) 山岸三木雄, 池田典次: 順蠕動性胃管を用いた新しい食道再建法。外科診療, 11: 67-69, 1969.
- 3) Yamagishi, M., Ikeda, N., and Yonemoto, T.: An isoperistaltic gastric tube—new method of esophageal replacement. Arch. Surg., 100: 689-692, 1970.
- 4) Akiyama, H.: Surgery for Cancer of the Esophagus, pp.69-70, Williams & Wilkins, Baltimore, 1990.