

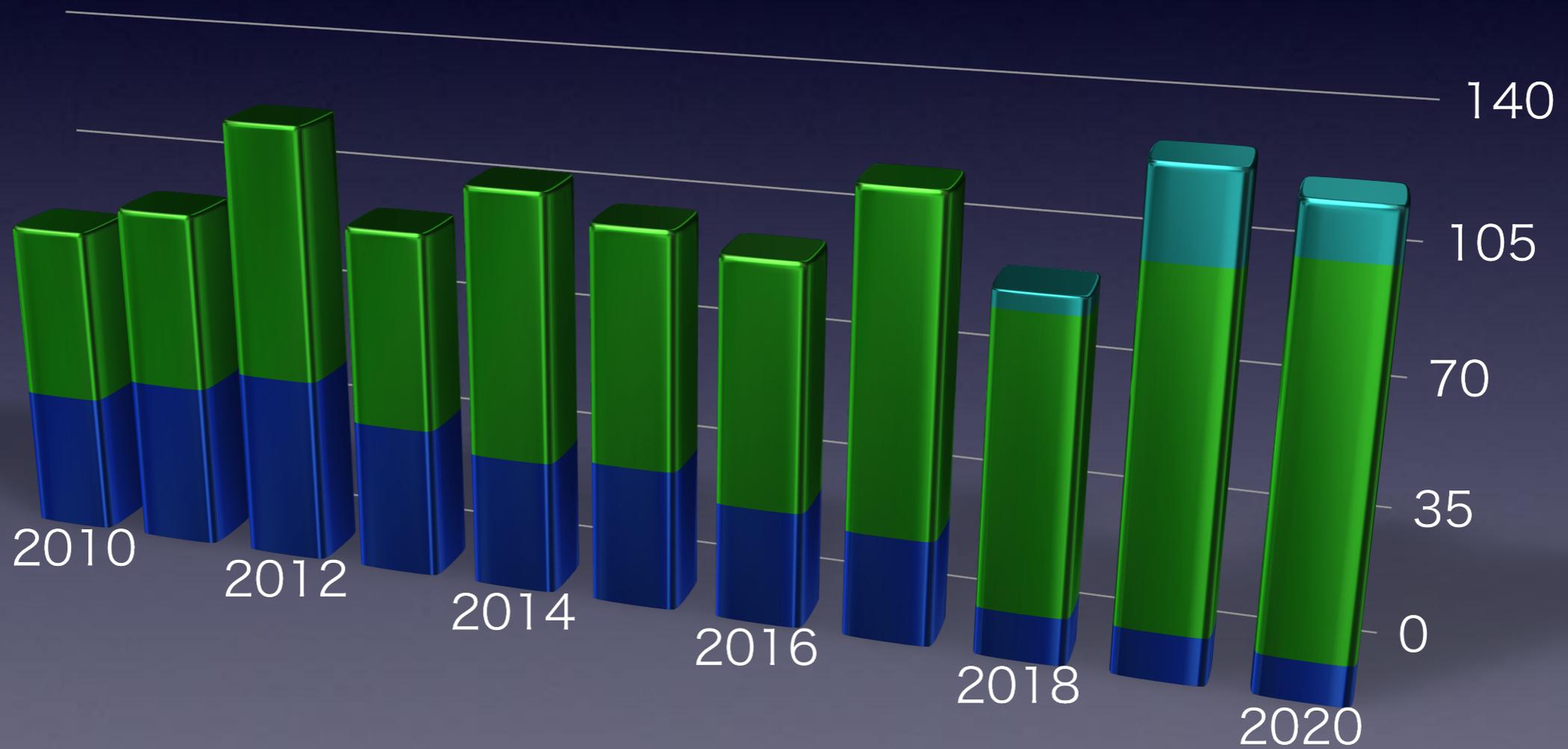
大腸癌に対する化学療法 と鏡視下手術

福井赤十字病院 外科

平崎 憲範

当院の大腸がん手術症例数

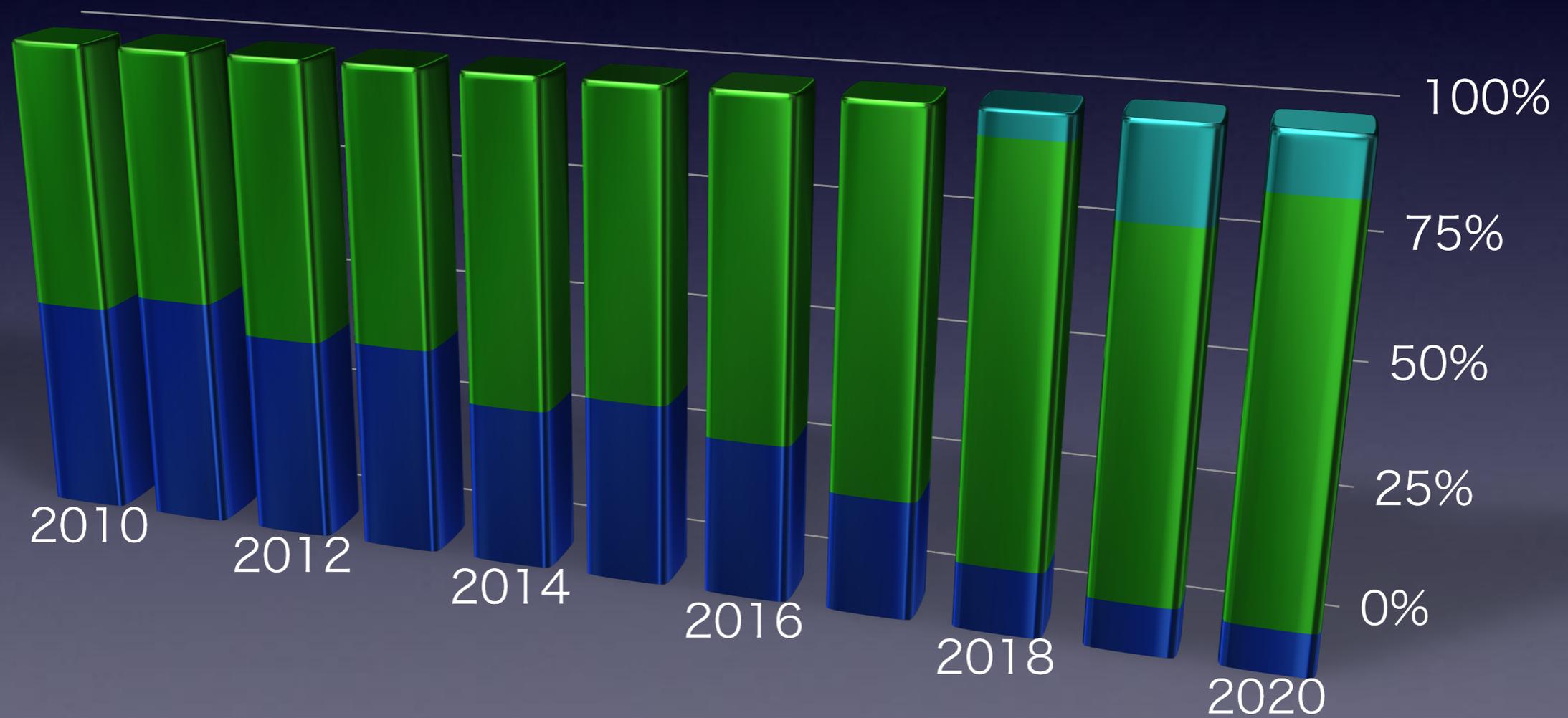
■ 開腹 ■ 腹腔鏡 ■ ロボット支援



2018年よりダビンチ手術開始

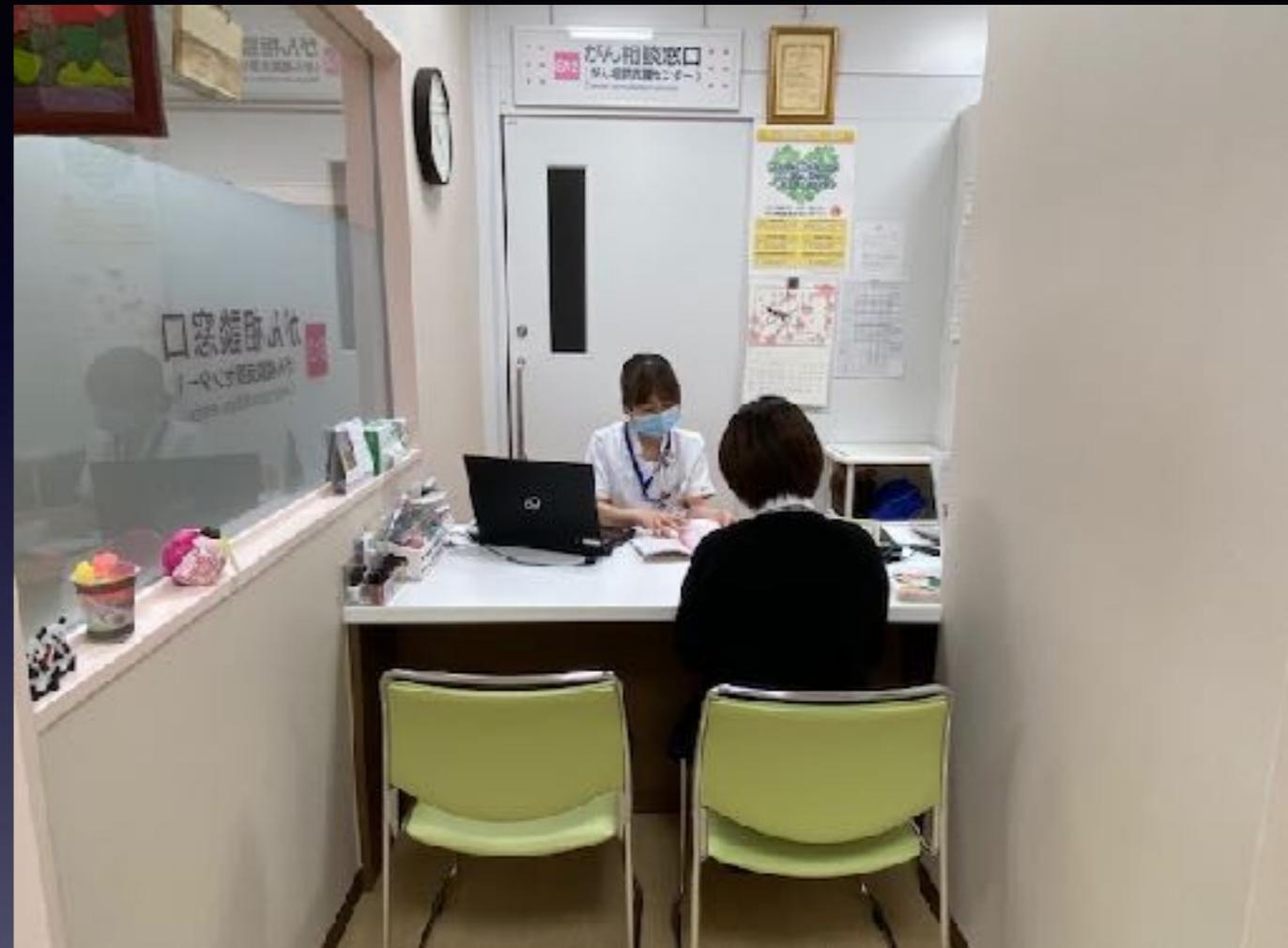
当院の大腸がん手術症例数

■ 開腹 ■ 腹腔鏡 ■ ロボット支援



2020年 腹腔鏡手術 91%

外来体制



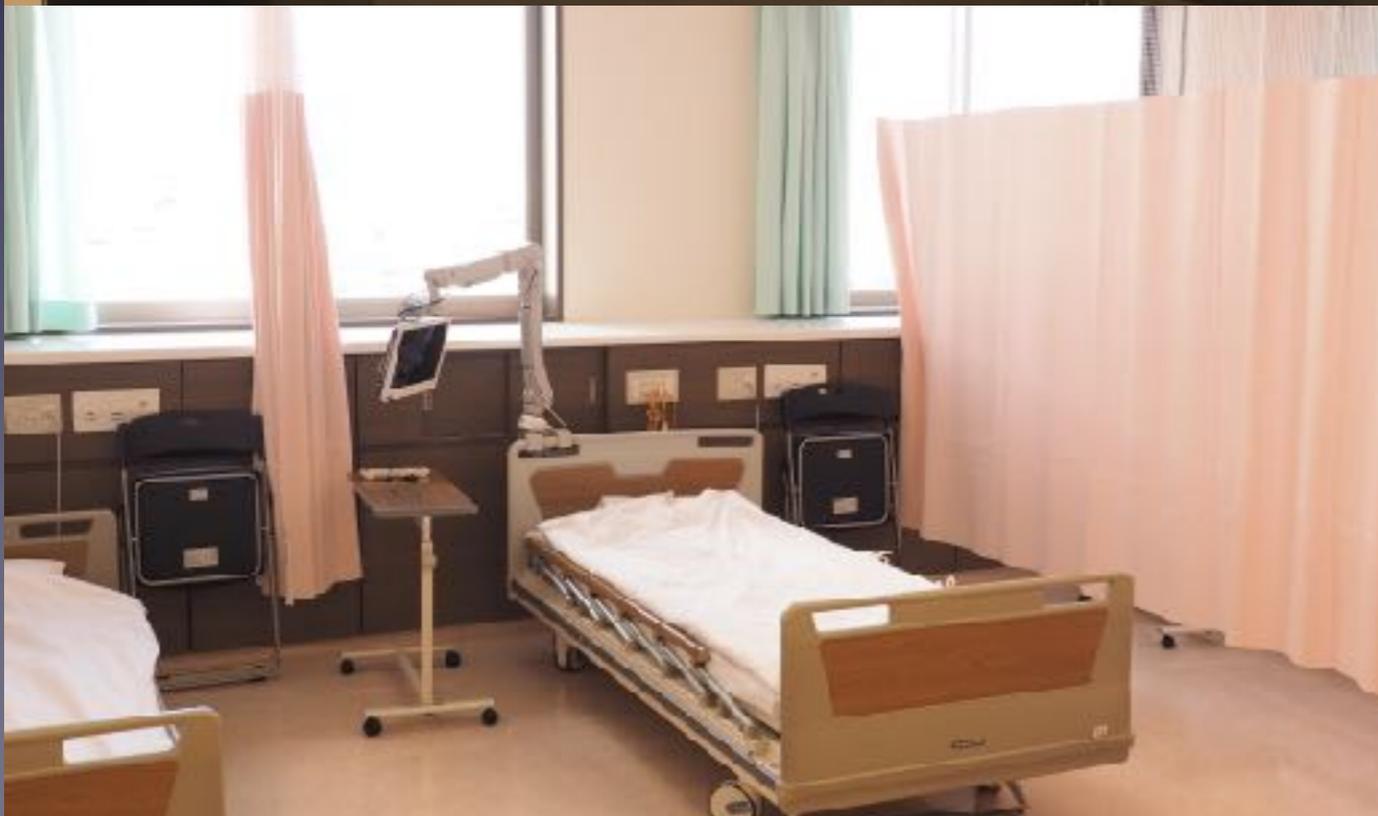
- ・ 癌患者診察対時、癌認定看護師による外来陪席
- ・ 癌相談窓口での各種相談

外来体制



- ・ウィッグ・スキンケア相談
- ・がん医療情報（健康や医療に関する書籍、DVDの貸し出し）

外来化学療法



- ・ 一名の専任医師
- ・ 4名の看護師
- ・ 20のベッド
- ・ 外科外来看護師とのカンファレンス

放射線療法



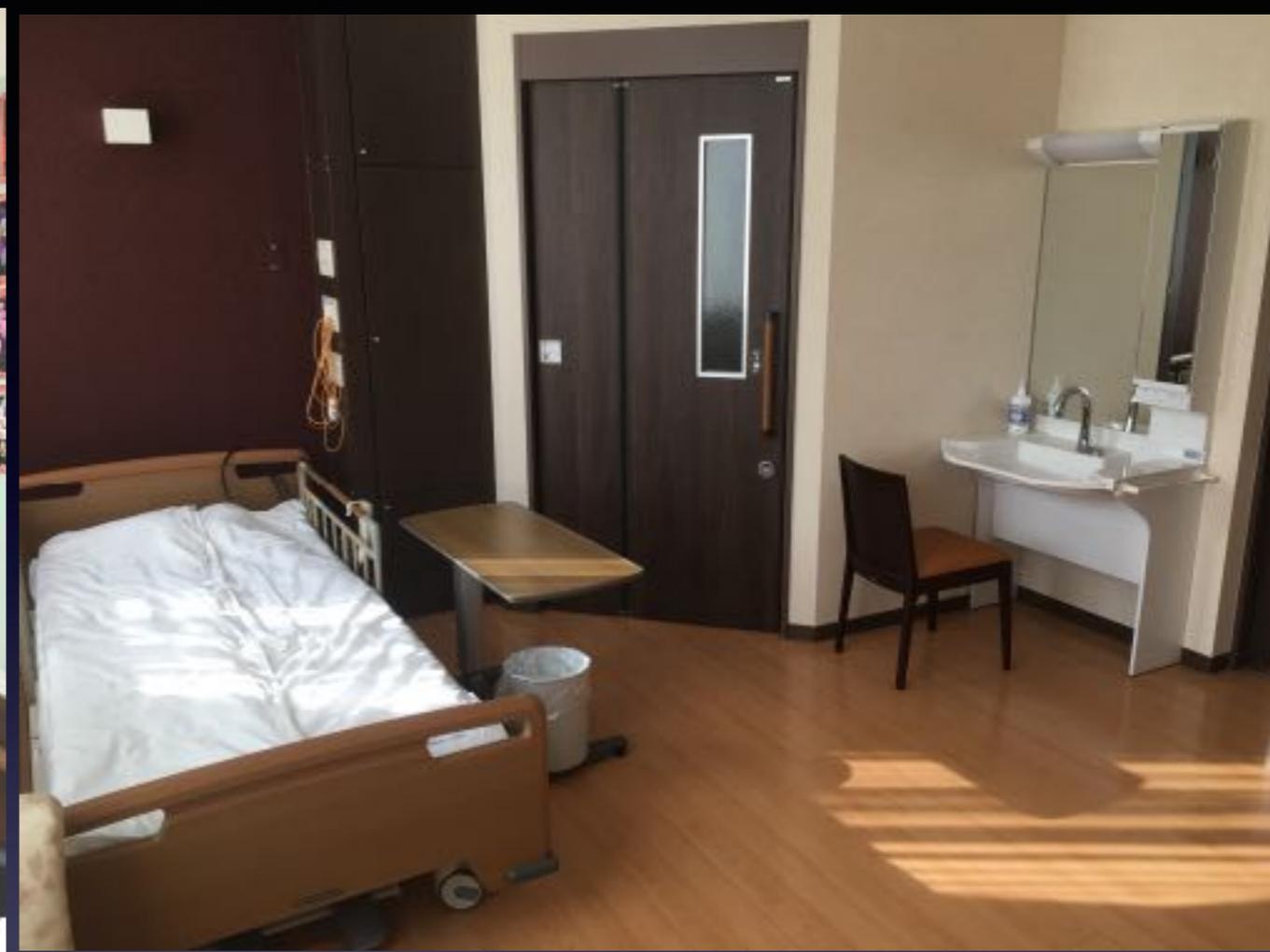
Vero 4 DRT



Vital Beam

- 高精度放射線治療の実施
- 放射線治療専門医・放射線治療専門看護師による適切なケア

緩和ケア病棟



スタッフ18名 日勤5名

ベッド20床（有料個室12床 無料個室6床 2人部屋4床）

緩和ケア専任医師

緩和ケア病棟

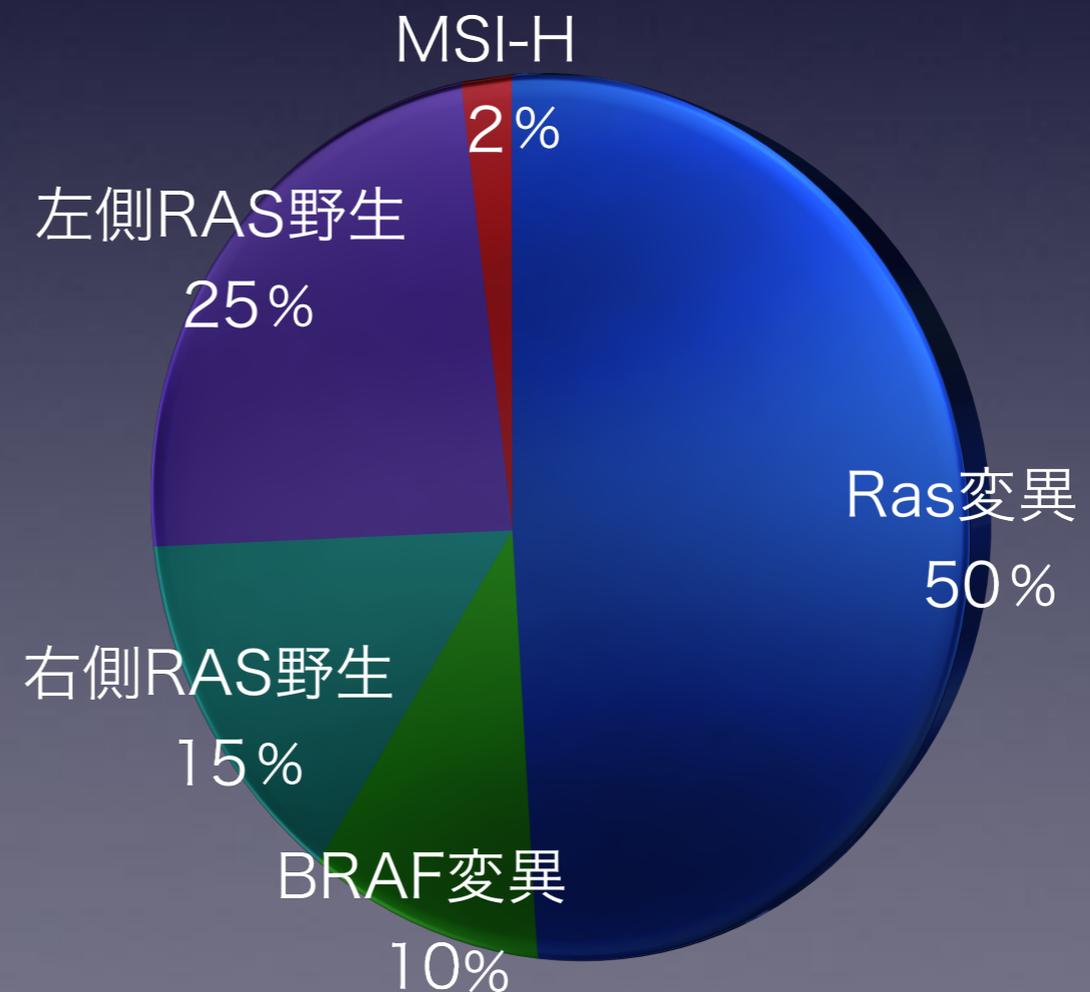


- ・ 緩和ケア外来
- ・ クリスマス会等イベント、週2回のカフェ
- ・ 時間の制約なく特浴室の利用
- ・ 緩和ケアチームによる治療介入
- ・ MSW介入による在宅医療支援

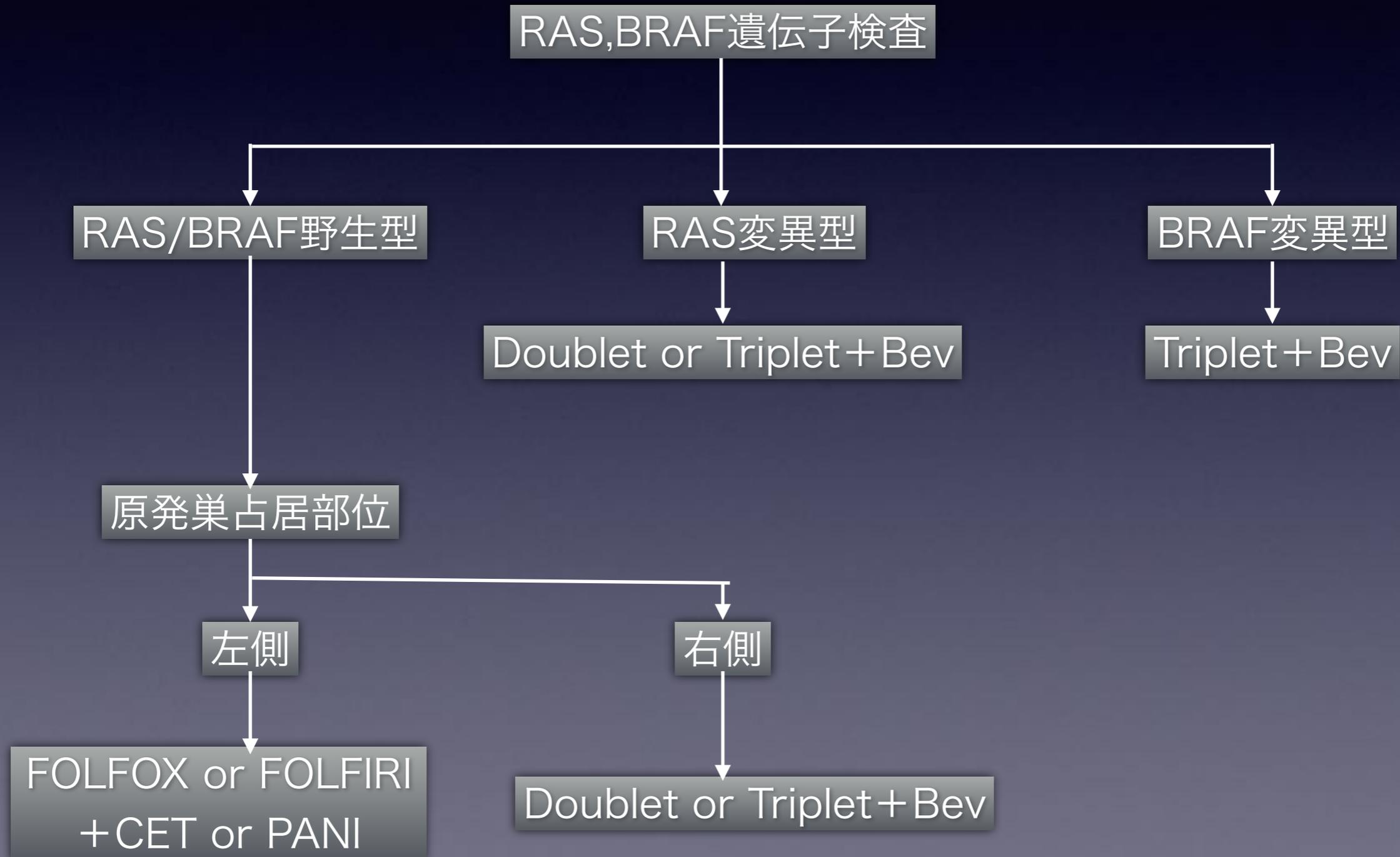
大腸癌に対する化学療法

<2019年度ガイドライン>

- ・ 一次治療開始前にRAS遺伝子検査、 BRAF遺伝子検査を実施する
- ・ Pembroは高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-H）にのみ適応

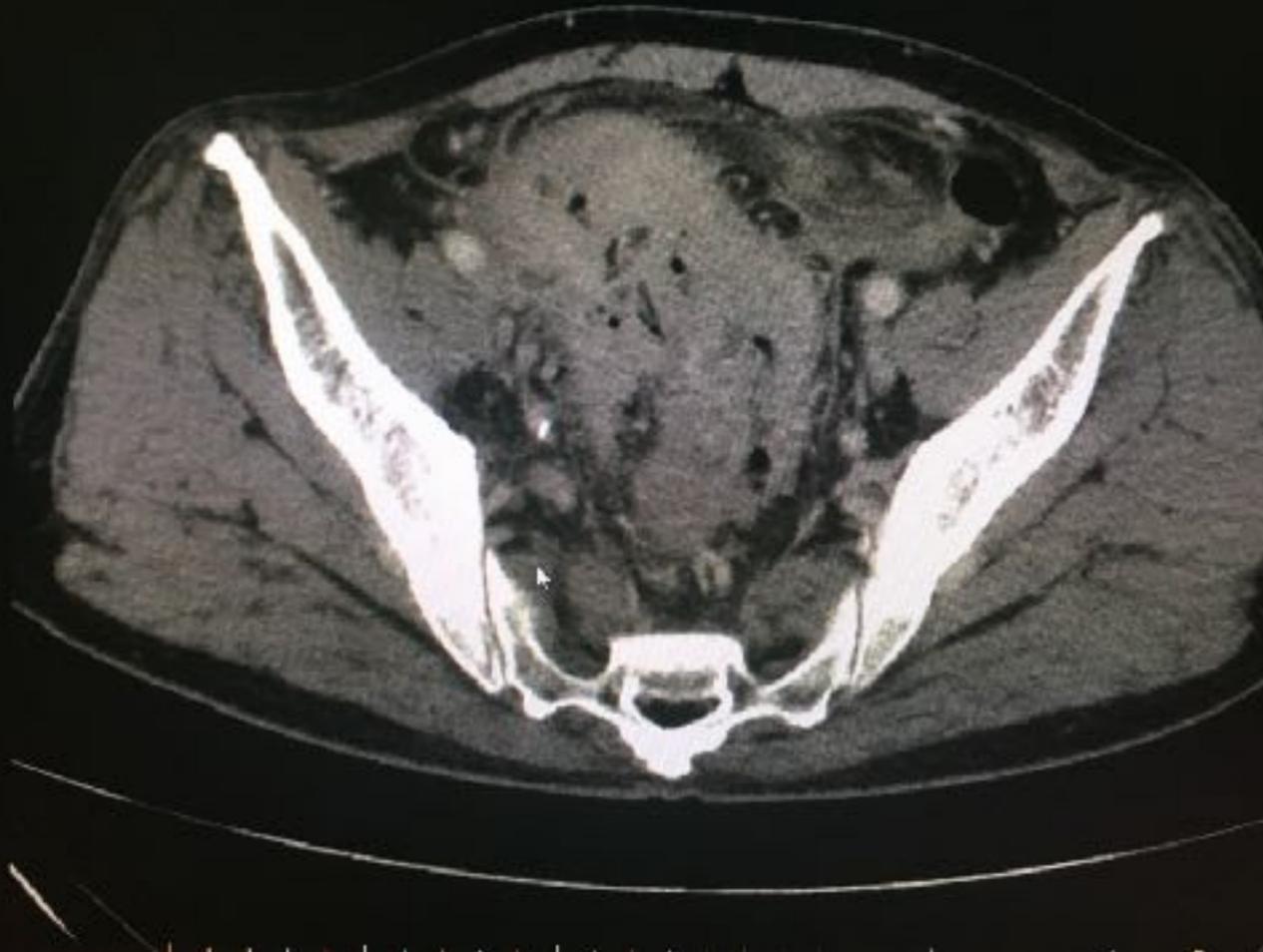


一次治療の方針



60代男性 S状結腸癌、膀胱浸潤
左側・RAS野生型

2019.5

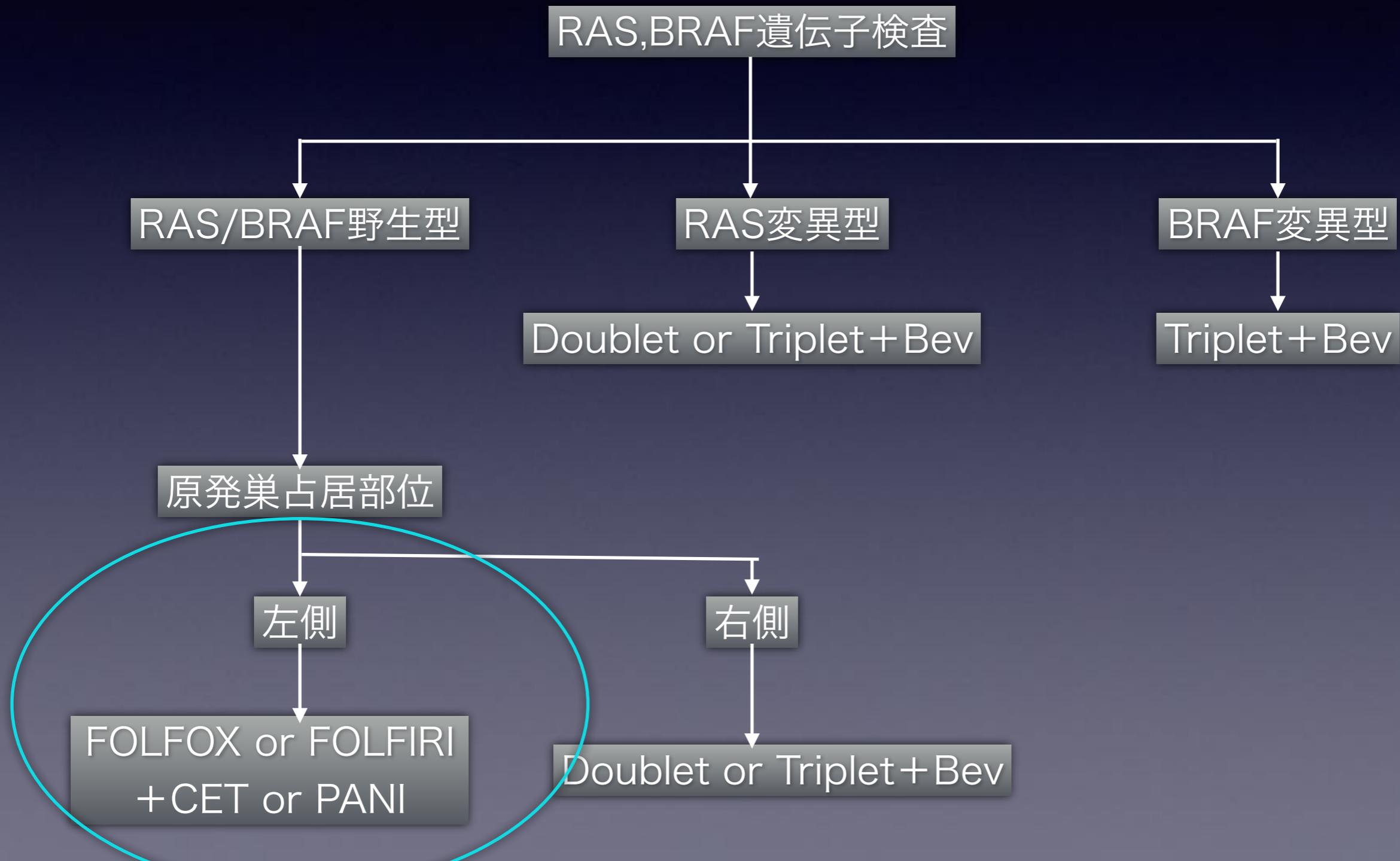


2019.9



2019.5 横行結腸ストマ
術前化学療法 (FOLFOX + Pmab) 7コース
2019.9 腹腔鏡下S状結腸切除

一次治療の方針



病理

- 病理：
yType3,40mmX40mm,tub1,ypT3(SS),Ly0,v0
,BD1,Pn0,pDM0,pPM0,pRM0,ypNo(0/21)
- 術後1年4ヶ月無再発経過

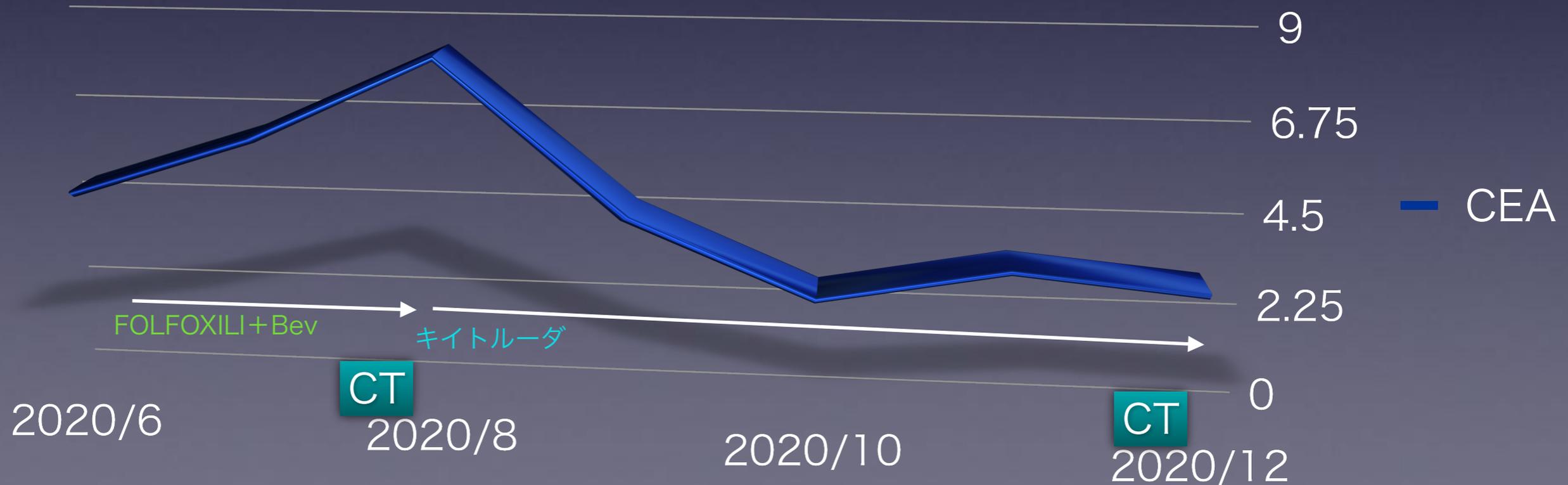
70代男性:横行結腸癌、肝転移

右側結腸癌、RAS変異陰性、BRAF変異陽性、MSI-H

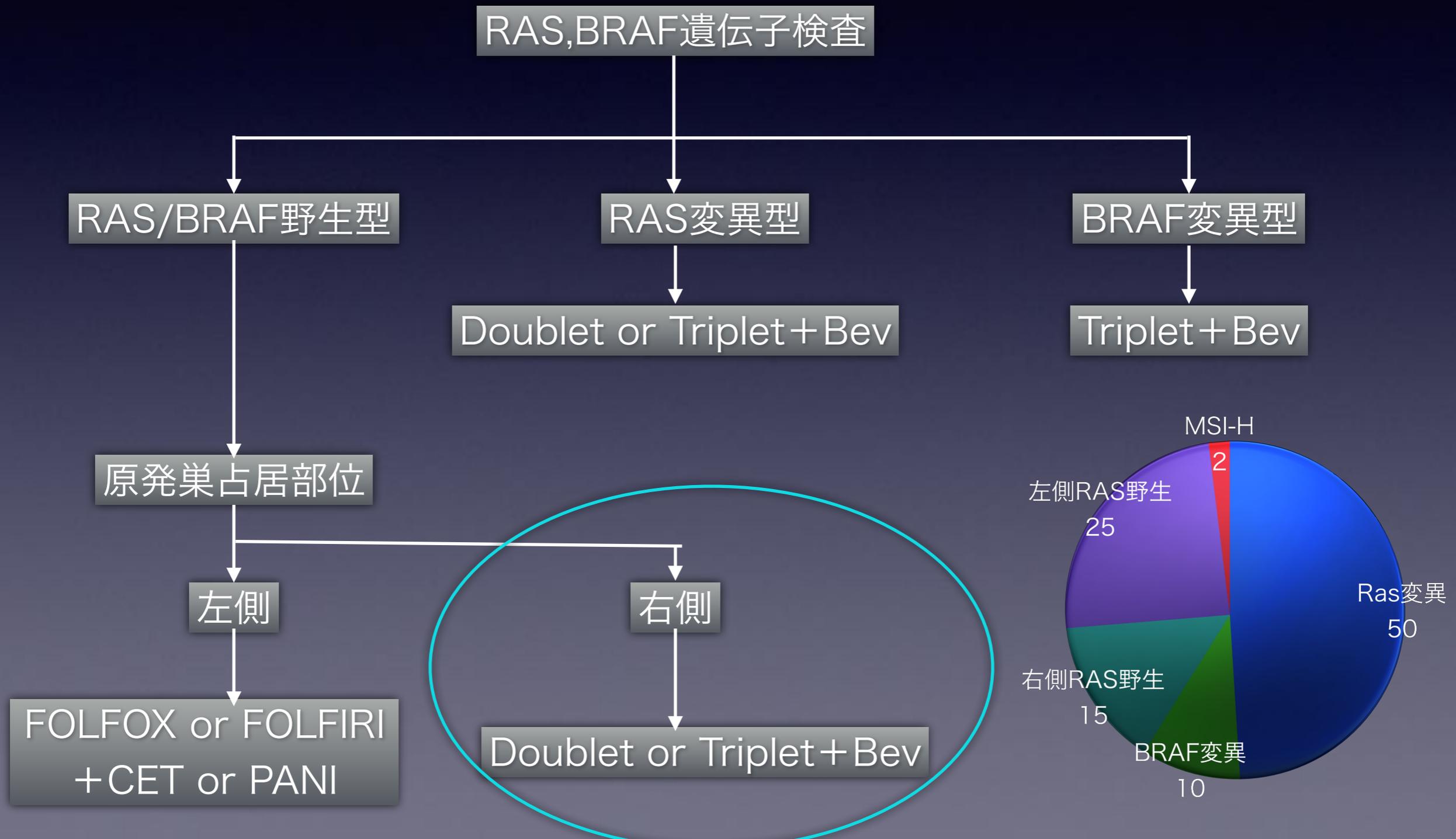
2019/7 横行結腸癌 肝S5転移に対し腹腔鏡下拡大右ハン結腸切除＋肝部分切除施行（手術時間 5時間1分 出血10ml）

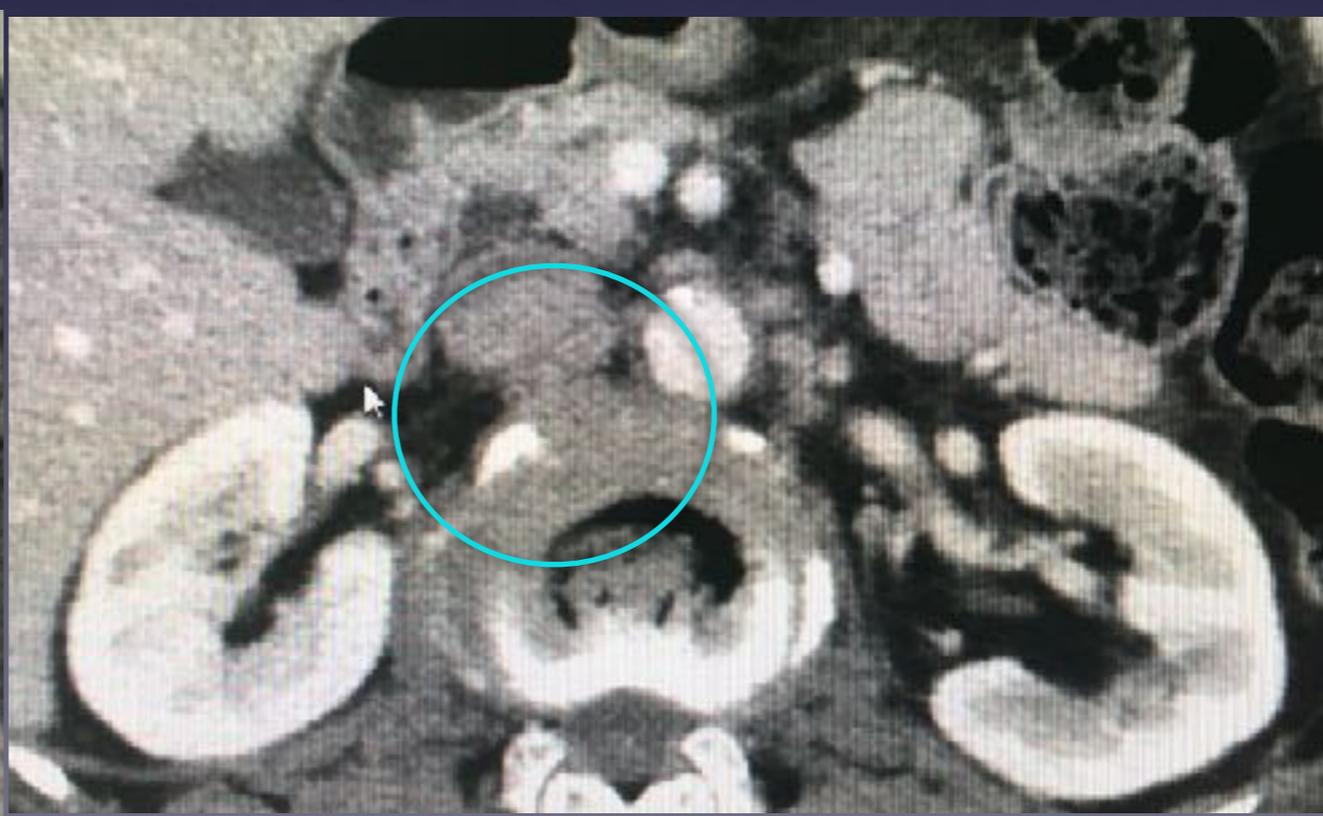
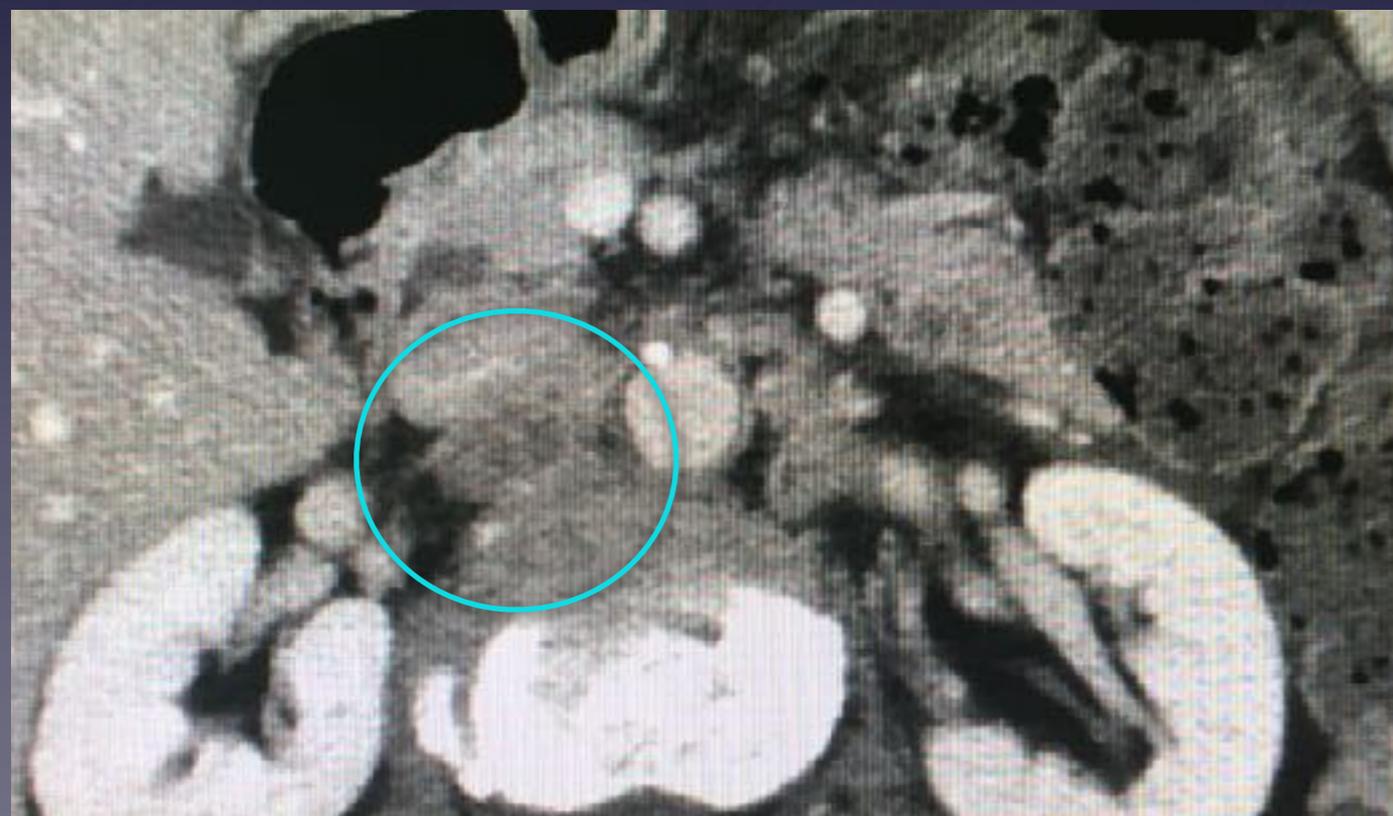
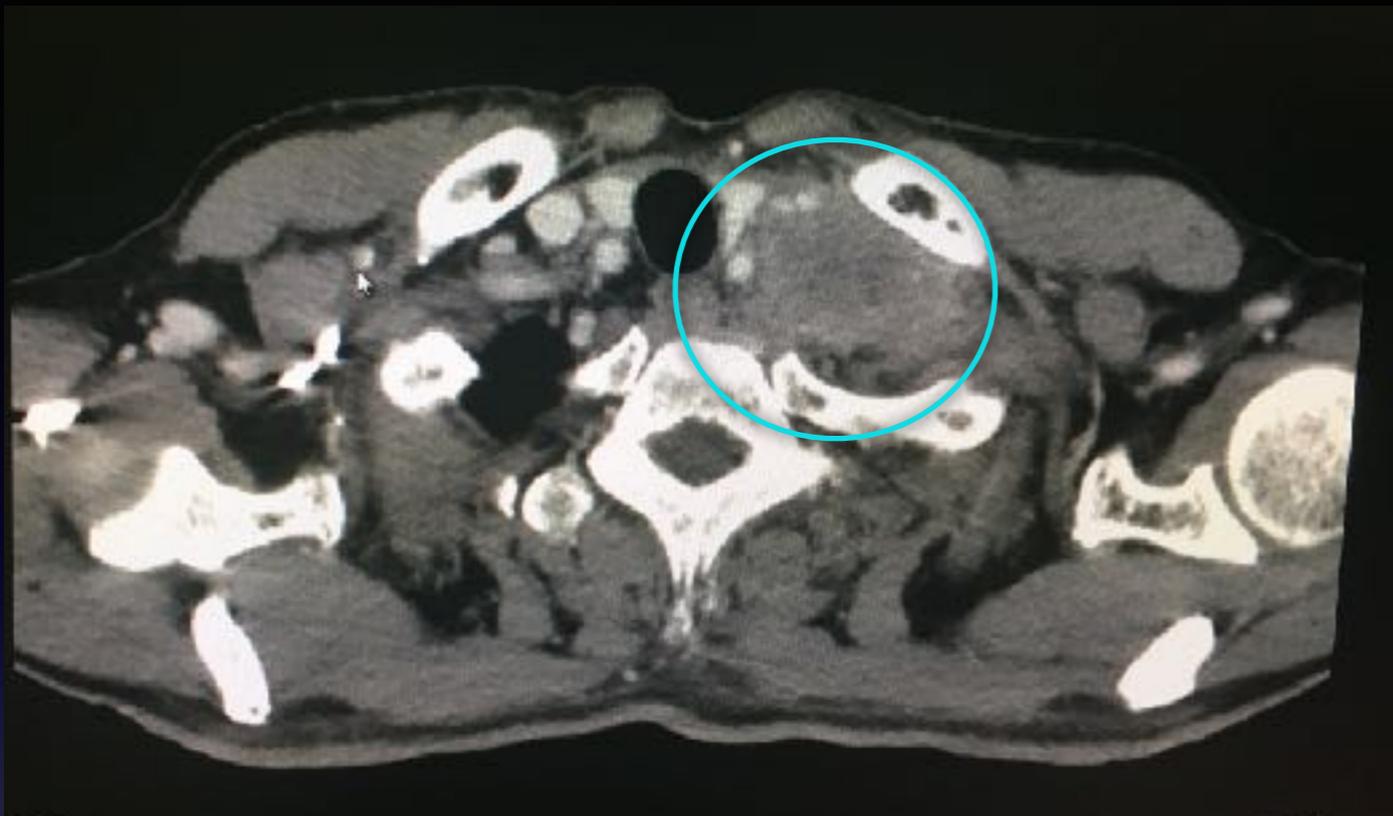
術後XELOX療法4コース中CTで左鎖骨上リンパ節転移、大動脈周囲リンパ節転移認めFOLFOXILI+Bev②鎖骨上リンパ節増大傾向

ペンブロリズマブ（キイトルーダ）開始



一次治療の方針



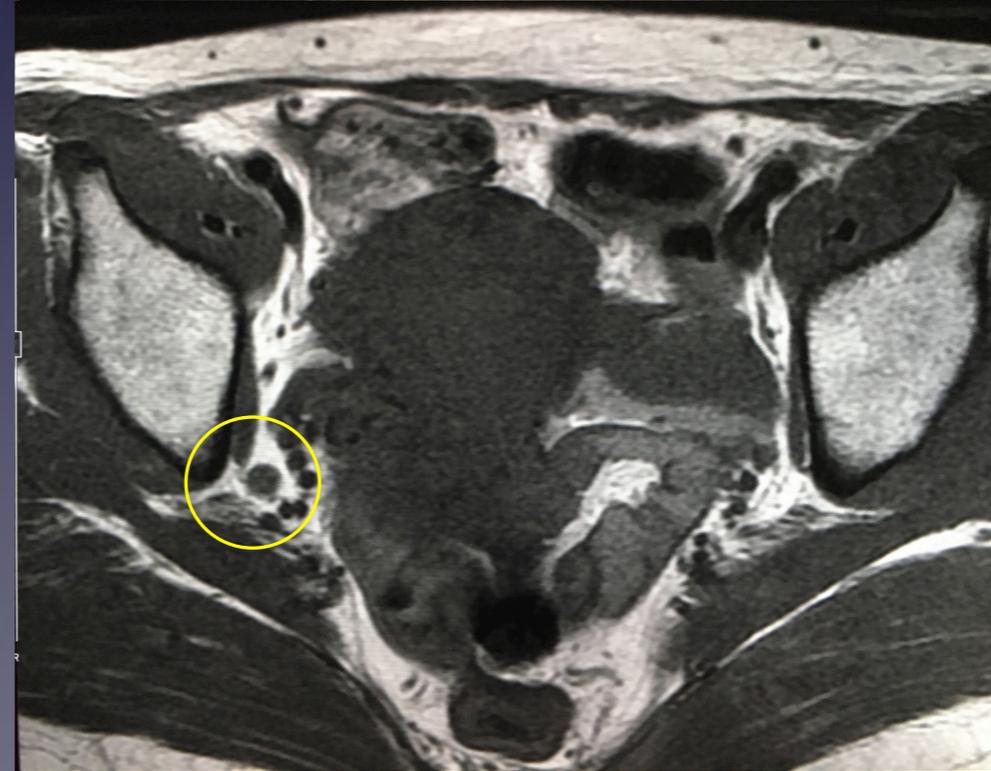
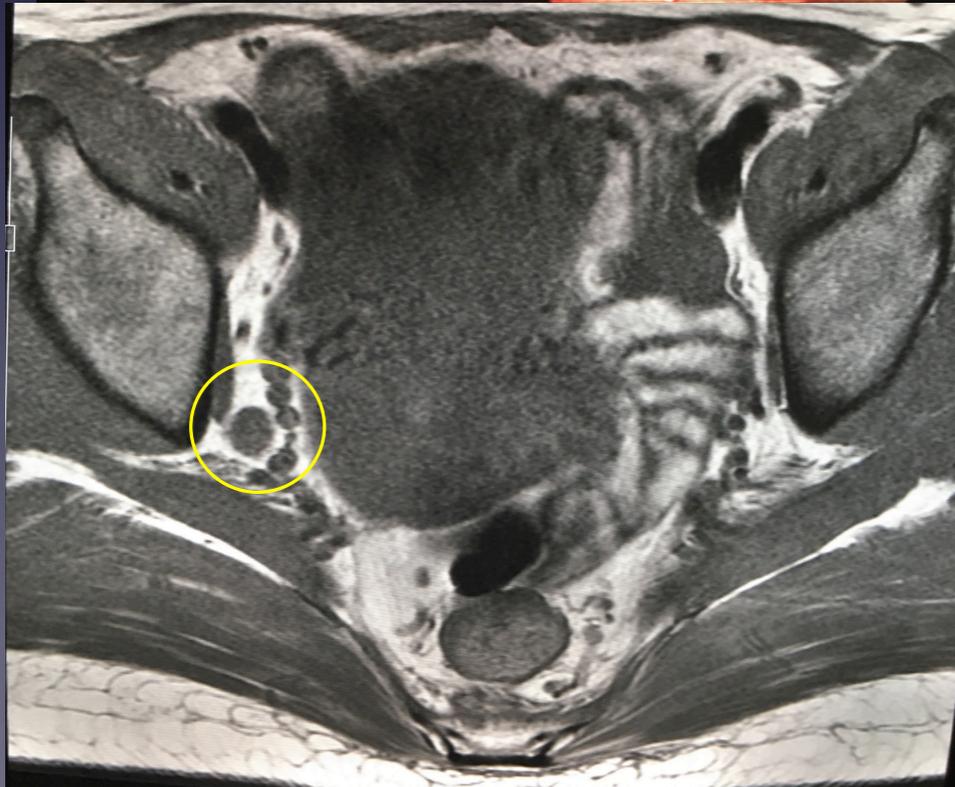
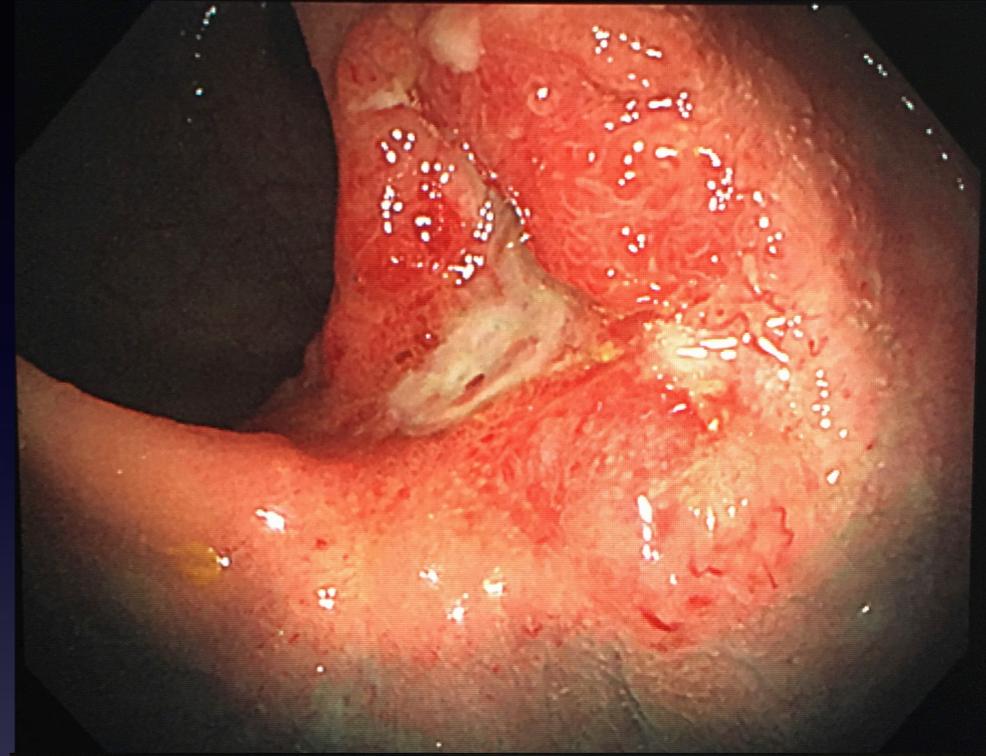
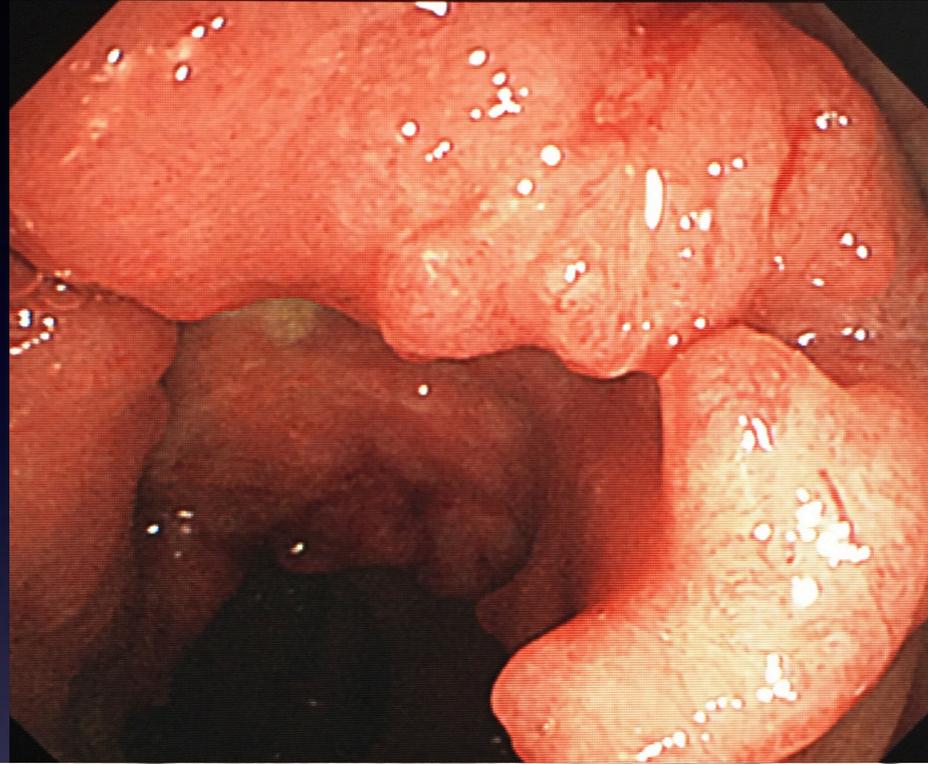


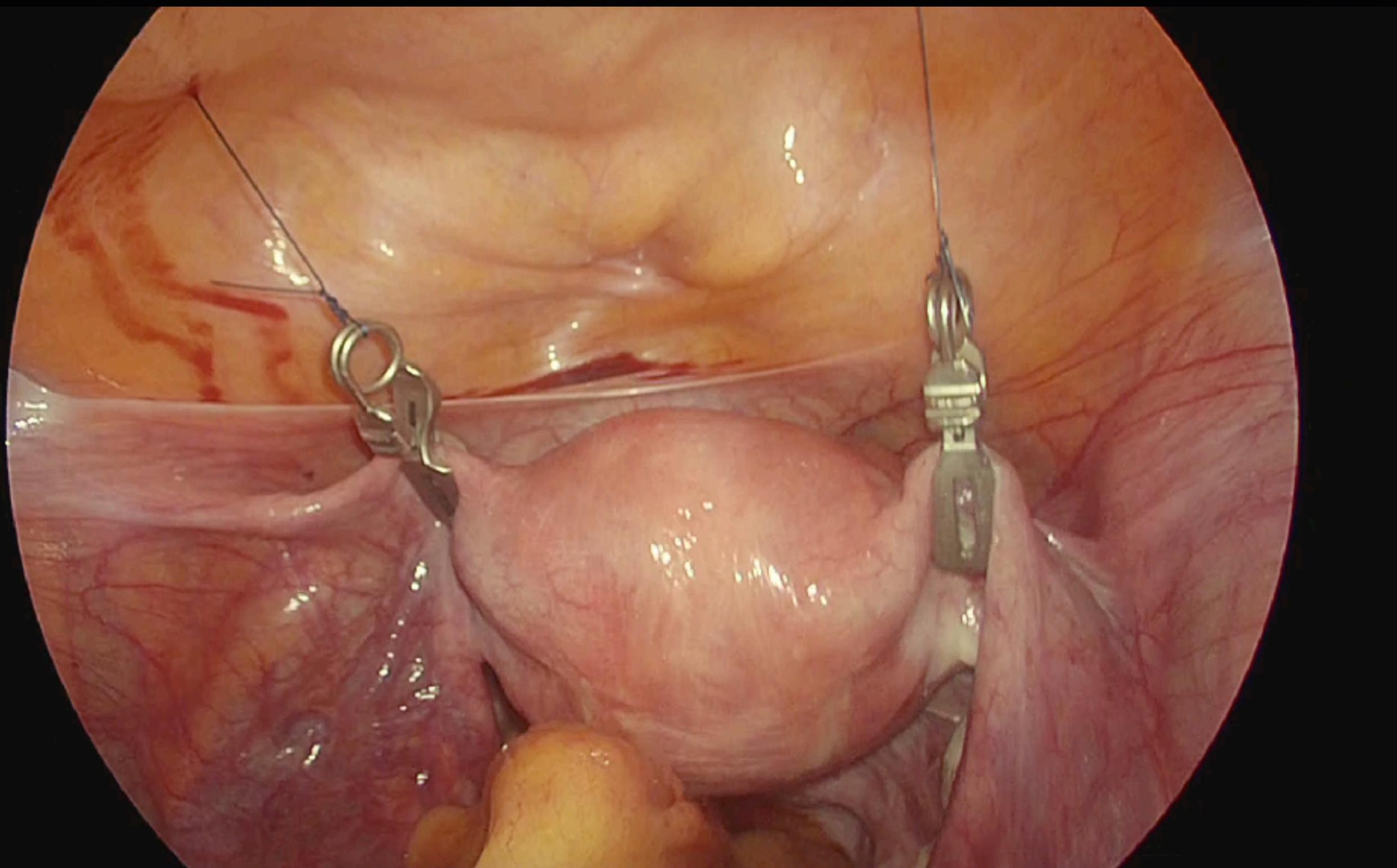
2020/7

2020/11

症例 40歳代女性 (AV4cm) 術前CRT

TS-1 : 100mg/日
45Gy





腹腔鏡下直腸超低位前方切除

右側方リンパ節郭清

回腸人工肛門造設

手術時間 6時間40分 出血25ml

病理

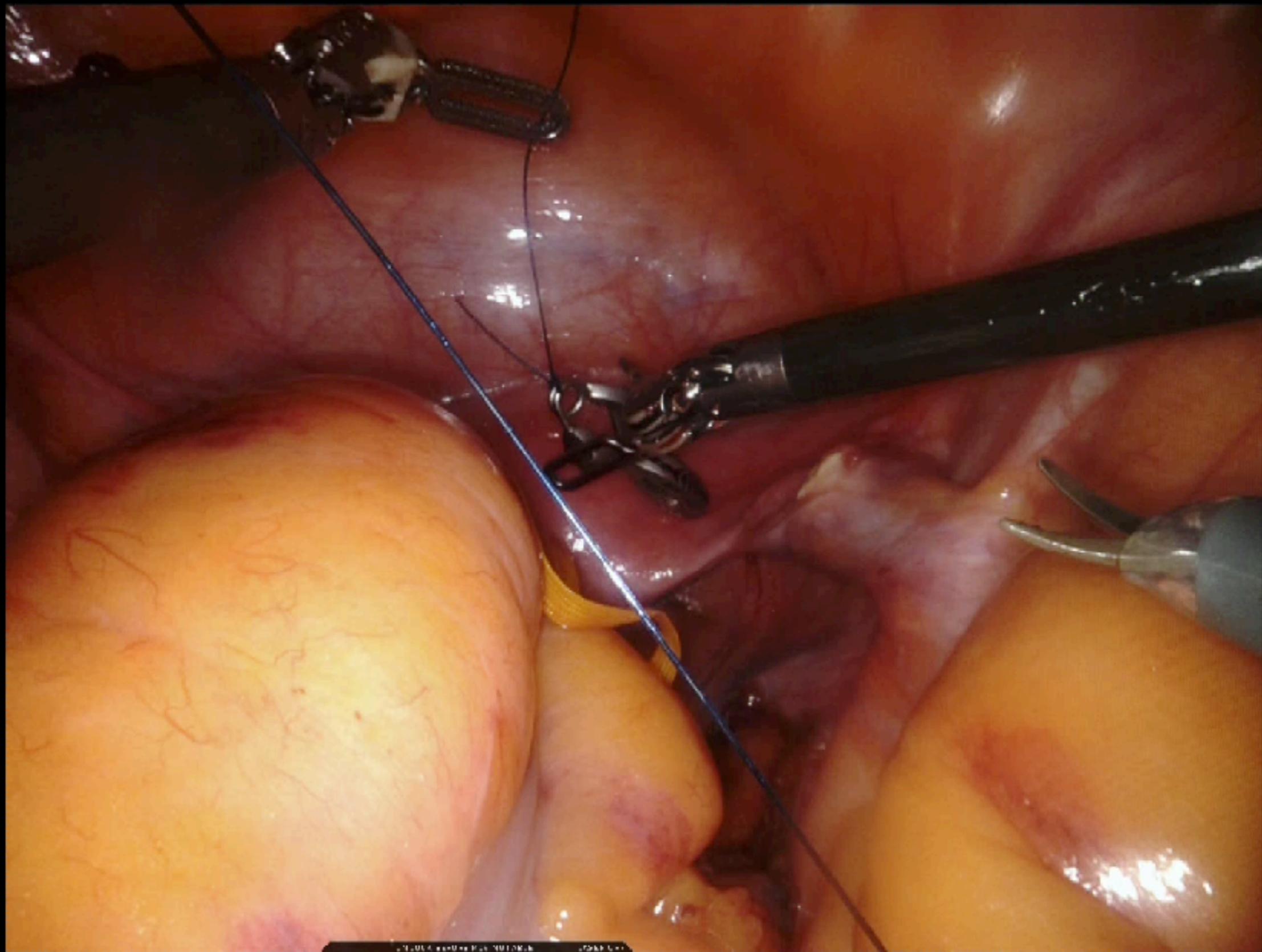
Type5, 1.3X1.3cm, tub 1 > tub 2, ypT3, inf β 、
ly0, v0, ypN3 (1/34), pPM0, pDM0, pRM0

- 術後3年無再發經過

ロボット支援下手術(ダビンチ)

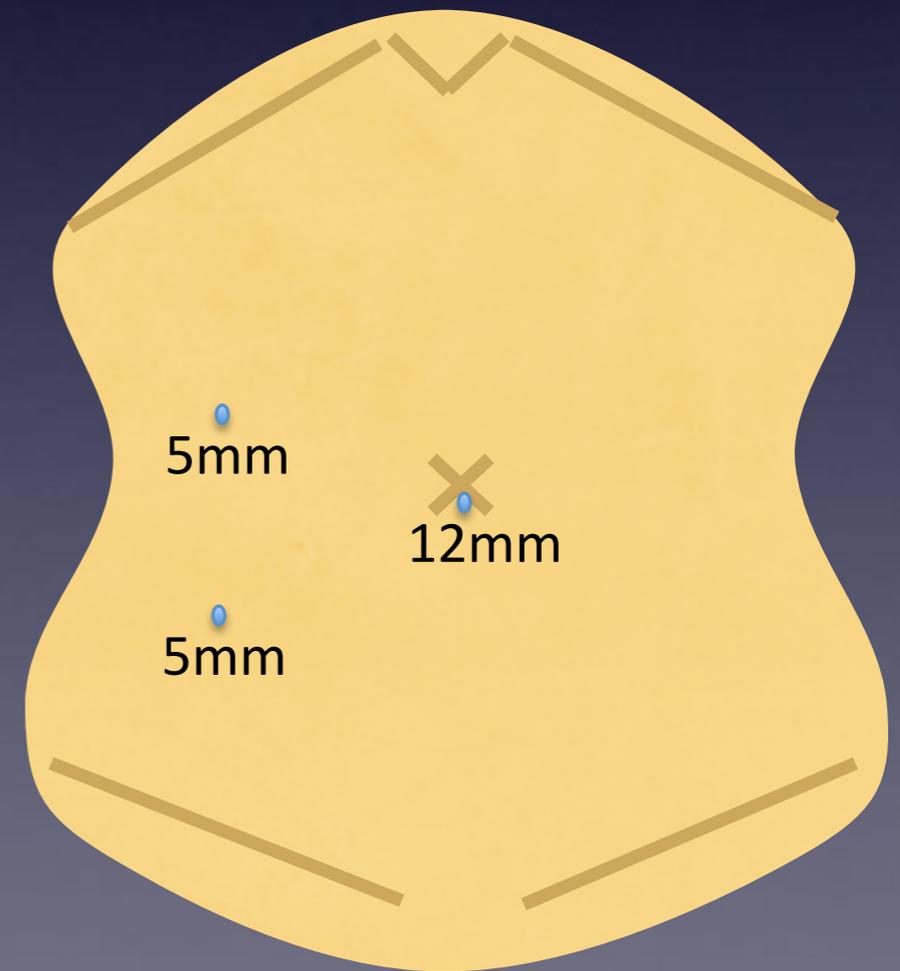
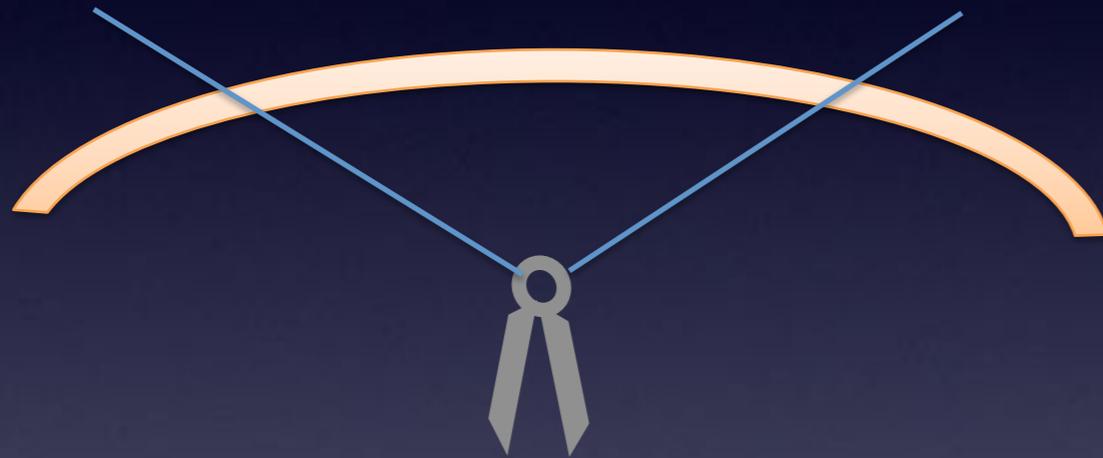
- ・ 平成30年から保険適応
- ・ 3D画像、多関節の鉗子によって繊細な手技が可能
- ・ 神経温存によって、排尿、性機能温存が期待
- ・ より少ない出血量





1 FENESTRATED BIPOLAR FORCEPS COAG	2 1x 1x	3 MONOPOLAR CURVED SCISSORS CU COAG	4 FENESTRATED BIPOLAR FORCEPS COAG
---------------------------------------	------------	---	---------------------------------------

Reduced Port Surgery



RPS

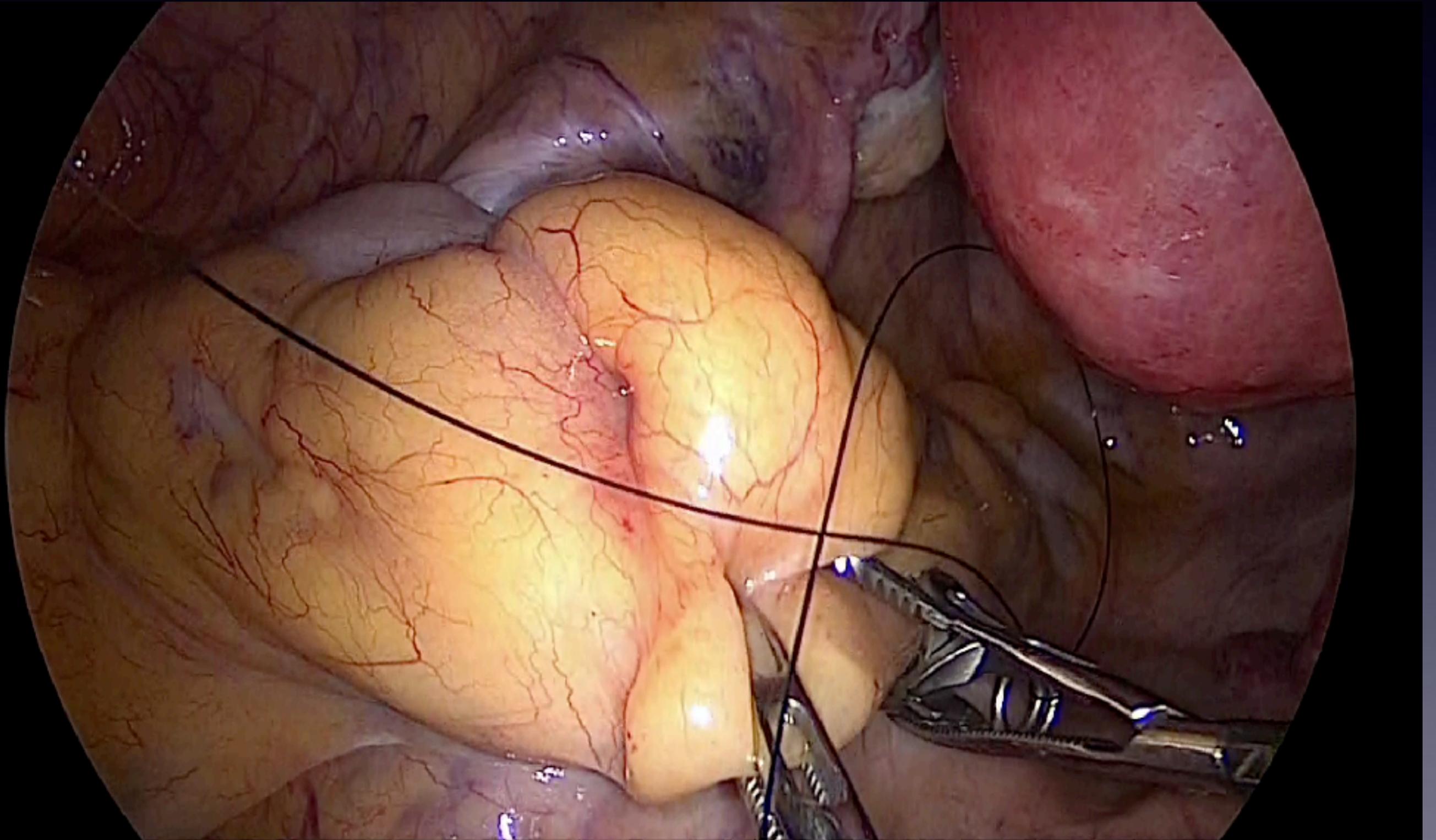
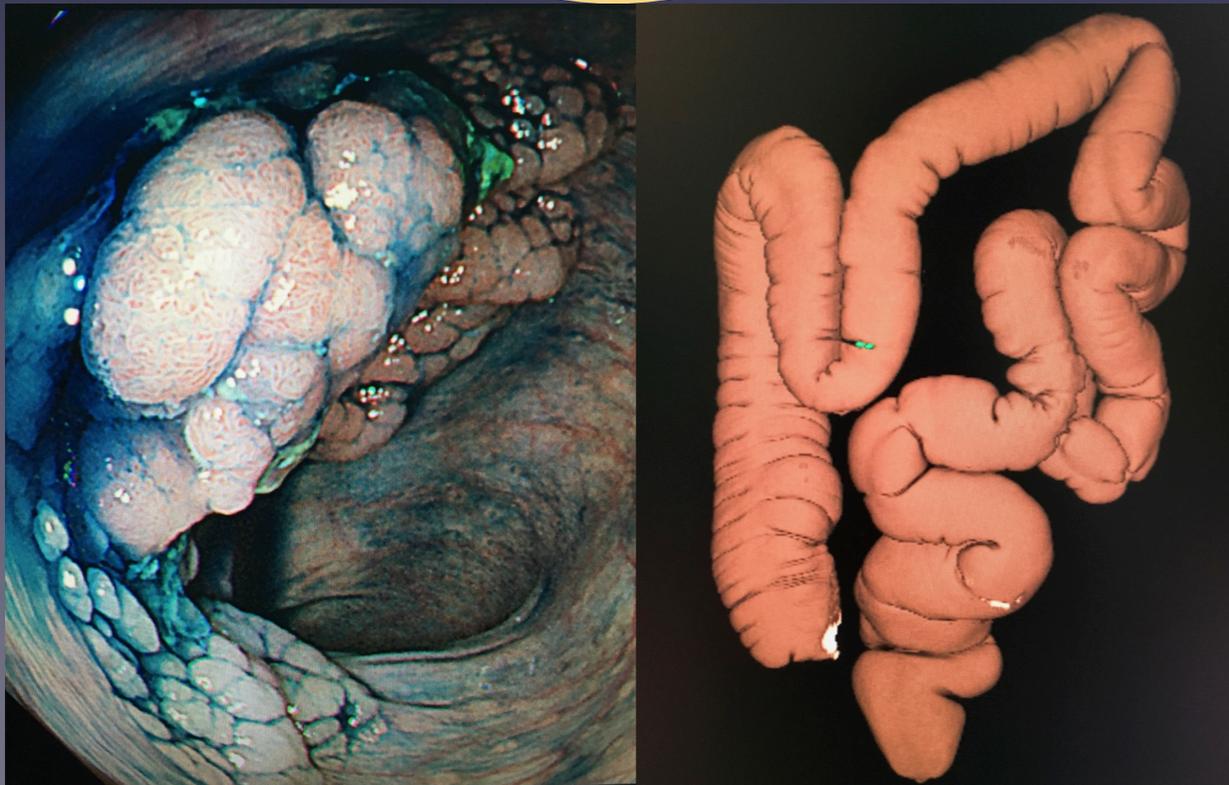
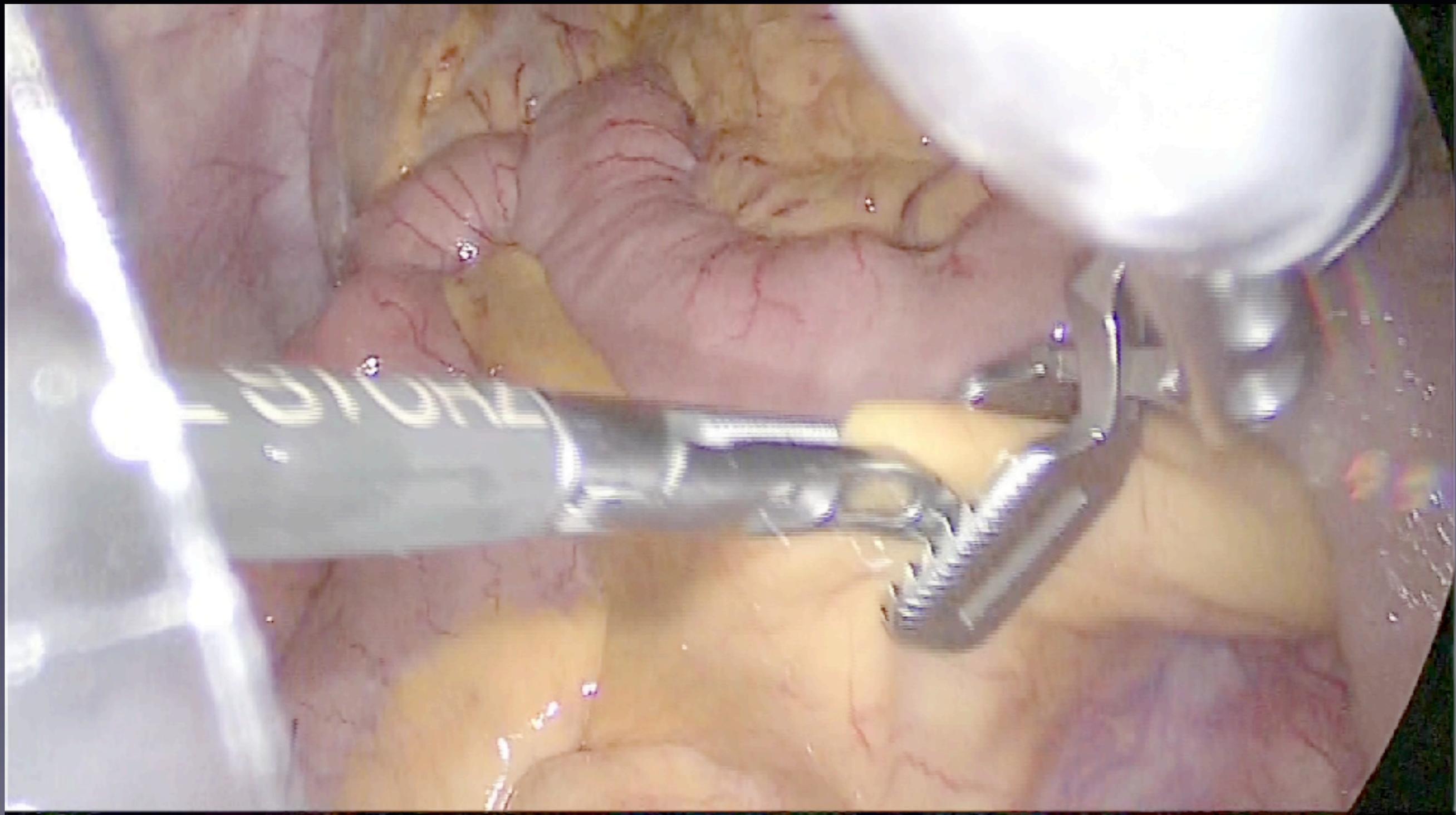


Table 2. operating result

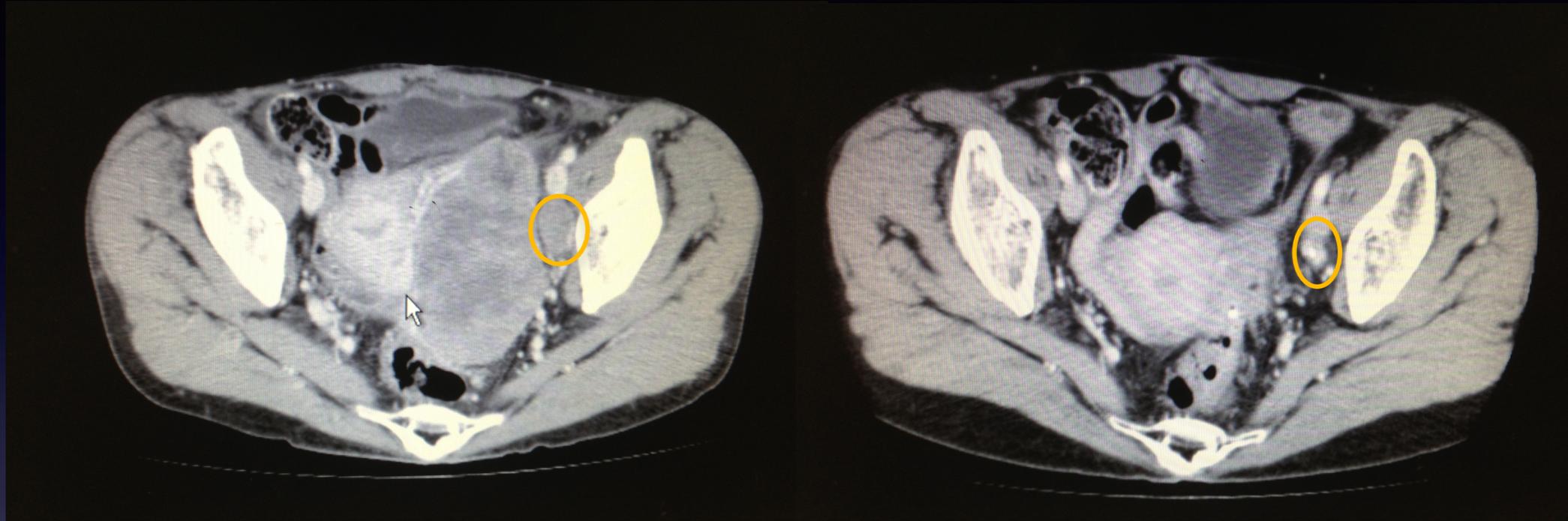
Patient	anastomosis	vessel ligation	operating time	bleeding	complication
1	DST	IMA D3	149	Negligible	Non
2	DST	IMA D3	182	Negligible	Non
3	DST	IMA D3	156	Negligible	Non
4	DST	SRA D2	129	Negligible	Non
5	DST	SRA D2	136	Negligible	Non
6	DST	SRA D2	150	Negligible	Non
7	DST	IMA D3	151	Negligible	Non
8	DST	IMA D3	115	Negligible	Non
9	DST	SRA D3	157	Negligible	Non
10	DST	SRA D2	148	Negligible	Non
11	DST	IMA D3	170	Negligible	Non
12	DST	SRA D2	129	Negligible	Non
13	DST	IMA D3	146	Negligible	Non
14	DST	SRA D2	165	8.6	Non
15	FEEA	SRA D2	198	10	Non
16	FEEA	SRA D2	154	Negligible	Non
17	DST	IMA D3	128	Negligible	Non

Single Port Surgery





50代女性(再発症例)



2014.1

2014.11

- ・ 2013.8 骨盤内腹膜炎で他院婦人科で開腹ドレナージ施行で紹介。S状結腸切除D3施行
- ・ 2015.1 左閉鎖リンパ節再発 吻合部近傍再発SOX (TS-1+エルプラット) +Bev 6コース一旦PR、その後PD。IRIS (TS-1+イリノテカン) +Bev 8コース後手術



腹腔鏡下直腸前方切除
左側方リンパ節郭清
小腸部分切除+子宮全摘
膀胱部分切除、膀胱尿管吻合

手術時間 7時間30分
出血100ml

その後の経過

- ・ 2015.8 小腸間膜リンパ節転移、大動脈周囲リンパ節転移に対し、腹腔鏡下大動脈周囲リンパ節郭清、小腸部分切除。
- ・ 初回手術より7年半無再発経過

まとめ

- ・ 当院の大腸癌に対する診療体制、治療を供覧した
- ・ 癌の根治性を第一に、整容性を考慮し術式を選択している
- ・ 今後とも当院外科への患者様の紹介をお願いいたします

