

ビデオシンポジウム「同条件肝癌での開腹 vs 腹腔鏡手術の比較」

司会：佐々木 洋 先生（八尾市立病院）

島田 光生 先生（徳島大学消化器・移植外科）

【司会の言葉】

腹腔鏡下肝切除は、今トレンドの術式であり、傷の小ささや、出血量の少なさ等のメリットから、その適応範囲は、ますます広がる傾向にある。2017年版肝癌診療ガイドラインにおいても、「部分切除や外側区域切除が可能な肝前下領域（S2～6）の末梢に存在する5cm以下の単発腫瘍」は腹腔鏡下肝切除が推奨されている。近年、メタアナリシスなどで腹腔鏡下肝切除の良好な短期成績や開腹と同等の長期成績が報告されてはいるが、患者選択に潜在的なバイアスが存在する。また、一方で技術的条件（多発病変、病変の同定困難、腫瘍局在、高度の癒着、巨大肝癌など）や全身条件（心肺機能不良による気腹不可や肝静脈圧上昇による出血制御不能など）によっては、開腹より手術時間の大幅延長や出血量の増大など根治性のみならず手術自体の安全性を損なう危険性がある。

本セッションでは、現時点における腹腔鏡下肝切除の適応と推奨されている条件下での開腹肝切除との比較、および適応外と考えられる条件下での両者の比較を行うことによって安全性と合理性の観点から、肝癌に対する腹腔鏡下肝切除の適応と限界をよりはっきりさせたい。