

Ⅲ－9 拡大手術から機能温存までの幅広い個別化直腸癌治療の構築

○三浦卓也¹ 坂本義之¹ 諸橋 一¹ 鍵谷卓司¹ 鶴田 覚¹
久保田隼介¹ 桑田大輔¹ 山本 健¹ 畑山佳臣³ 掛田伸吾²
青木昌彦³ 袴田健一¹
(弘前大学大学院医学研究科 消化器外科学講座¹、 同 放射線
診断学講座²、 同 放射線腫瘍学講座³)

局所進行下部直腸癌に対し、術前化学療法と鏡視下手術、側方郭清を駆使して再発軽減を目指した臨床研究において、術前化学療法の完遂率は94.8%で、術後重症合併症は9.6%にとどまり、治癒がほぼ期待できる病理学的癌消失が19.2%にみられることを明らかにした (Dis colon rectum 2021)。また、側方郭清術を伴う拡大直腸切除においてロボット手術で縫合不全率が低いことを示し (Surg Endosc 2021)、機能温存直腸切除においても、ロボット手術で永久ストーマ造設率および排便排尿障害が低いことを示した (投稿中)。一方で、機能温存したとしても一時的ストーマ造設はほぼ全例に造設され、その独特な合併症がしばしばみられること (BMC surg 2020)、肛門操作を伴う機能温存手術では重度排便障害はロボット手術でも免れないことが問題である (投稿中)。ロボット手術の質向上に努める一方、現在は高解像度MRI検査を駆使し、局所再発リスクを伴う下部直腸癌に対しては化学放射線療法と強化化学療法で手術回避を許容する臨床研究を開始し、難治である局所高度進行直腸癌に対しては手術を前提にし、集学的治療の個別化で根治と機能温存を目指す臨床研究を開始予定である。