

《実績》

2019年度は2018年度より手術症例は16例増え、別表のごとく、準緊急手術の必要な高齢者の進行大腸癌の症例が多かった。これは全国的な傾向と思われる胆道癌手術においても、この10年は80歳以上の超高齢者の割合が当院では2割を越えている。胆道は肝臓から十二指腸乳頭部まで広範にわたり、リンパ節郭清を要する肝切除や膵頭十二指腸切除等の侵襲の高い手術を要する。もちろん超高齢者では、術前評価で心肺合併症等の有無等を入念に評価して手術に臨んでいる。この10年間で80歳以上の胆道癌に対し高難度手術は10例に行った。80歳未満の39例に比べ、患者背景(性別、原発部位、術式、病期)において、高齢者で女性が有意に多い傾向にあったが、他の背景に有意差は認められなかった。超高齢者の5生率は19.0%、無再発生存期間中央値は18ヶ月で80歳未満の45.7%、66.4ヶ月に比べ有意に短かったが、疾患特異的生存率、無再発生存率には有意差は認められなかった。術後平均在院日数、手術時間、術中輸血量に差は見られなかったが、術中出血量は80歳未満に多い傾向にあった。術後合併症の発生率に2群間で差は見られなかったが、術後せん妄に関しては超高齢者で有意に多く見られた。超高齢者では退院直前に、脳梗塞、心筋梗塞による死亡例が見られ、入院死亡率は高齢者に有意に多かった。【結語】胆道癌に対する高難度手術は超高齢者でも患者を選択することで疾患特異的死亡率、無再発生存率において80歳未満の症例と差を認めなかった。しかし、術後せん妄や予期せぬ重篤な合併症も見られ、厳重な術後管理や手術適応の再検討が必要と思われた。

食道	胸部食道胃噴門部切除	1
	その他	2
胃	幽門側胃切除術（悪性）	9
	胃全摘術（悪性）	8
	噴門側胃切除術（悪性）	3
	腹腔鏡下胃切除術（悪性）	8
	腹腔鏡下胃全摘術（悪性）	0
	胃切除術（良性・開腹）	1
	胃切除術（良性・腹腔鏡）	4
	胃その他手術	13
小腸・大腸	イレウス解除術（開腹）	1
	イレウス解除術（腹腔鏡）	4
	小腸切除術	7
	虫垂切除術（開腹）	0
	虫垂切除術（腹腔鏡）	6
	結腸切除術（開腹）	37
	結腸切除術（腹腔鏡）	22
	結腸（その他）	5
	人工肛門造設術	7
	人工肛門閉鎖術	8
	高位前方切除術	1
	低位・超低位前方切除術	6
	腹会陰式直腸切断術	1
	直腸手術（腹腔鏡）	13
	経肛門的直腸腫瘍摘出術	1
	Hartmann手術	5
	大腸全摘・亜全摘術	0
	直腸手術（痔核、裂孔、痔瘻、直腸脱など）	18
	骨盤内臓全摘術	0
	肝胆膵	HPD
PD		3
膵全摘		0
膵体尾部切除		2
肝切除（開腹部分切除）		6
肝切除（腹腔鏡下部分切除）		1
肝切除（亜区域切除以上）		2
肝門部胆管癌手術		1
胆嚢癌手術		0
胆管空腸吻合術		0
胆嚢摘出術（開腹）		5
胆嚢摘出術（腹腔鏡）		43
胆管切開術		0
脾摘	0	
ヘルニアなど	鼠径・大腿ヘルニア	116
	鼠径・大腿ヘルニア（腹腔鏡下）	2
	腹壁ヘルニア（開腹）	3
	腹壁ヘルニア（腹腔鏡）	3
	内ヘルニア	0
	汎発性腹膜炎手術	2
その他	（局麻）	1
	（全麻）	9
合計		390