

## 《実績》

2014年度、我々が手術室で加療を行った主な疾患は胃癌 33 例（腹腔鏡手術 2 例）、大腸癌 60 例（うち腹腔鏡手術 16 例）、痔 21 例、肝胆膵腫瘍 21 例、胆石胆嚢ポリープ 51 例、ヘルニア 107 例、腹膜炎 2 例である（詳細は表 1）。

近年、高齢者人口の増加にともない、80 歳以上の高齢で診断される肝胆膵悪性腫瘍症例も増加していると思われる。今回、80 歳以上を超高齢者と定義し、当院で施行した超高齢者の肝胆膵悪性腫瘍に対する高難度肝胆膵外科手術例（肝胆膵外科学会で規定されている系統的肝亜区域切除以上の肝切除、膵頭十二指腸切除、膵悪性腫瘍に対する尾側膵切除など）の臨床的な検討を行ったので報告する。当院開設 2004 年 3 月から 2014 年 12 月までの 10 年 9 ヶ月間で、超高齢者肝胆膵悪性腫瘍に対し高難度外科手術、及び、脾温存尾側膵切除術を施行した症例は 13 例（男 7、女 6）であった。手術を行った超高齢者は表 2 のごとくさまざまな併存疾患を有していたが、全例術前認知症は認められず、2 階までの階段昇降が可能な症例であった。疾患は転移性肝癌 2 例、肝細胞癌 2 例、肝門部胆管癌 2 例、胆嚢癌 1 例、肝外胆管癌 3 例、十二指腸乳頭部癌 1 例、膵癌 1 例、腎癌膵転移 1 例であった。これらの症例に対し行った術式は肝葉切除、または、拡大肝葉切除 5 例、肝中央ニ区域切除 1 例、肝亜区域切除 1 例、膵頭十二指腸切除 5 例、脾温存尾側膵切除 1 例であった。拡大葉切除 1 例、膵頭十二指腸切除 1 例に門脈合併切除再建を行った。これら症例の術後在院日数、予後、術後合併症等に関し、同時期に行った 80 歳未満の症例と比較検討した。80 歳以上と未満では患者背景に違いはなかった（表 3）。超高齢者の術後平均在院日数は  $39.9 \pm 10.5$  日で、同時期に行った 80 歳未満 133 症例の術後平均在院日数  $33.9 \pm 2.3$  日より長い傾向にあったが有意差は認められなかった。これら症例の 5 生率は 26.0% で、80 歳未満の症例よりも低いものの統計学的に有意差はなかった（表 4）。術後合併症は高度のせん妄が 6 例で高率に認められた。また、grade B の膵液瘻が 1 例、後出血が 1 例で認められ、この 2 例では 2 ヶ月以上の長期入院を要したが、退院後は全例社会復帰が可能であった（表 5）。肝胆膵悪性腫瘍に対する手術は超高齢者でも長期生存をもたらす可能性があると思われた。しかし、術後せん妄や思わぬ重篤な合併症の危険性も高く、厳重な術後管理が必要で、手術適応も慎重に選ぶ必要があると考えられた。

以上は本年 3 月に行われた佐倉四街道地区消化器病検討会にて発表した報告の一部である。

表 1

食道	胸部食道切除	0
	その他	2
胃十二指腸	幽門側胃切除(悪性)	20
	胃全摘(悪性)	11
	噴門側胃切除(悪性)	0
	腹腔鏡下胃切除(悪性)	0
	腹腔鏡下胃全摘(悪性)	1
	胃切除(良性)	1
	胃切除(腹腔鏡下)	1
	胃その他	10
	イレウス解除(開腹)	2
	イレウス解除(腹腔鏡)	0
小腸・大腸	小腸切除(開腹)	6
	小腸切除(腹腔鏡)	0
	虫垂切除(開腹)	11
	虫垂切除(腹腔鏡)	3
	結腸切除(開腹)	31
	結腸切除(腹腔鏡)	8
	人工肛門造設術	9
	人工肛門閉鎖術	2
	高位前方切除	4
	低位、超低位前方切除	6
	腹会陰式直腸切断+骨盤内臓全摘	3
	直腸手術(腹腔鏡)	8
	経肛門の腫瘍摘出	4
	痔核、裂肛、痔瘻、直腸脱	21
	肝胆膵	PD+膵全摘
膵体尾部切除		1
膵手術(その他)		0
肝切除(部分切除)		6
肝切除(亜区域以上)		8
胆嚢癌手術		0
胆管空腸吻合		0
胆摘(開腹)		7
胆摘(腹腔鏡)		42
胆管切開術(開腹)		2
ヘルニア・その他	単径大腿ヘルニア	103
	腹壁ヘルニア	3
	内ヘルニア	1
	汎発性腹膜炎手術	2
その他	14	
計	359	

表 2

## 疾患、手術手技、併存疾患

No.	年齢	性別	疾患	Stage or grade	手術手技	併存疾患
1	81	M	転移性肝癌	Grade C	肝中央二区域切除	高血圧, 高尿酸血症
2	80	M	転移性肝癌	Grade B	肝左葉切除	慢性腎臓病
3	82	F	転移性肝癌(腎癌)	IV	脾温存尾側脾切除	慢性腎不全(透析), 高血圧
4	82	M	肝外胆管癌	I	脾頭十二指腸切除	胃全摘後
5	83	F	肺癌	IVa	脾頭十二指腸切除門脈合併切除	高血圧, 糖尿病
6	81	F	胆嚢癌	IVa	拡大肝右葉切除胆管切除	高血圧, 甲状腺機能低下
7	80	M	肝門部胆管癌	III	拡大肝右葉切除胆管切除	高血圧, 糖尿病
8	82	M	十二指腸乳頭部癌	III	脾頭十二指腸切除	胃切除, ふどう脈炎, 甲状腺機能低下
9	81	F	肝外胆管癌+胆嚢癌	III	脾頭十二指腸切除	心房細動, 高血圧, 糖尿病
10	82	F	肝外胆管癌	IVa	脾頭十二指腸切除	糖尿病
11	81	F	肝門部胆管癌	III	拡大肝右葉切除胆管切除 門脈合併切除	脳動脈瘤, 心房細動, 高血圧, 慢性腎臓病
12	84	M	肝細胞癌	III	肝S8亜区域切除横膈膜合併切除	糖尿病
13	80	M	肝細胞癌	IVa	肝右葉切除結腸合併切除	前立腺癌, 糖尿病

表 3

## 患者背景

因子	≥ 80 歳 (13)	< 80 歳 (128)	p
平均年齢	81.5 (80-84)	66.6 (44-79)	
性別 (男性:女性)	7:6	96:32	0.112
疾患臓器			
肝	4 (30.8%)	61 (47.7%)	0.085
胆道	7 (53.8%)	32 (25.0%)	
膵	2 (15.4%)	35 (27.3%)	
手術手技			
≥ 肝葉切除	6 (46.2%)	42 (32.8%)	0.157
区域切除	1 (7.7%)	17 (13.3%)	
< 区域切除	0	17 (13.3%)	
脾頭十二指腸切除	5 (38.5%)	43 (33.6%)	
尾側脾切除	1 (7.7%)	9 (7.0%)	

表 4

## 予後

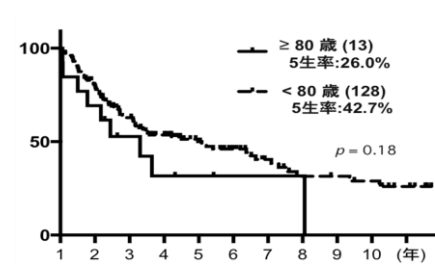


表 5

## 合併症

合併症 (n)	≥ 80 歳 (13)	< 80 歳 (128)	p
せん妄	6 (46.2%)	3 (2.3%)	< 0.0001
膵液瘻(Grade A,B)	2 (15.4%)	15 (11.7%)	0.658
胆汁漏	2 (15.4%)	10 (7.8%)	0.305
腹腔内膿瘍	1 (7.7%)	6 (4.7%)	0.450
肺炎	0	5 (3.9%)	1.0
出血	1 (7.7%)	4 (3.1%)	0.388
合併症発生率	11 (84.6%)	59 (46%)	0.009