

## 食道疾患に対する外科治療の進歩

東北大学大学院医学系研究科消化器外科学分野  
教授 亀井 尚

近年、食道癌治療は手術、放射線治療、化学療法を組み合わせた集学的治療が行われ、治療成績の向上が図られているが、外科手術が中心であることに変わりはない。食道癌手術は2000年代からその高度侵襲を軽減する方策が研究され、胸腔鏡下手術の導入、改善と工夫がなされてきた。その結果、侵襲軽減や短期成績の向上だけではなく、良好な長期成績が報告されるようになってきている。胸腔鏡手術の広まりは早く、2017年のNCDによると全国の食道癌手術の56.1%が胸腔鏡下に行われ、標準術式として従来の開胸手術よりも多く施行されている現状がある。東北大学では1994年に本邦初の胸腔鏡手術を行い、この領域をリードしてきた。現在、人工気胸を併用した腹臥位手術を標準手術としており、術前治療例を含むほぼすべての食道癌手術を本術式で行っているが、麻酔、周術期管理の進歩と相まって早期の社会復帰が可能になっている。さらに、2014年からロボット支援下食道癌手術を導入したが、その繊細な手技や安定した3D術野から、さらなる侵襲軽減が期待されている。

食道良性疾患の代表として食道アカラシアがある。教科書的には発症率が10万人に1人とされているが診断に至っていない実際の患者数はもっと多い。最近ではHigh resolution manometry (HRM)が導入され、食道運動機能異常が詳しく解析できるようになり、典型的なアカラシアだけではなく類似疾患を含めた診断が可能になっている。アカラシア治療は食道筋層切開を経口内視鏡下に行うPOEM(Per-oral endoscopic myotomy)が開発されたことにより劇的に変化した。ESDの手技を応用した本手術は、従来手術と違い、体表に傷のつかない手術として非常に低侵襲であり、その治療効果は非常に高い。

本講演では食道癌、食道アカラシアに対する手術の進歩と、その成績・低侵襲性を紹介する。

---

### 講師略歴

1991年 3月	東北大学医学部 卒業
1999年 3月	東北大学大学院医学系研究科外科病態学講座 卒業
1999年 4月	石巻赤十字病院外科副部長
2001年 4月	東北大学病院医員
2002年 10月	厚生労働省特別研究員（東北大学病院兼務）
2005年 4月	東北少年院医務部法務技官（東北大学病院兼務）
2006年 4月	東北大学病院 移植再建内視鏡外科助教
2012年 4月	東北大学病院 移植再建内視鏡外科講師
2014年 4月	東北大学大学院医学系研究科先進外科学分野准教授
2016年 12月	東北大学大学院医学系研究科消化器外科学分野教授
2019年 4月	東北大学病院副病院長（兼任）