

Hirschsprung's disease に対する laparoscopy-assisted transanal pull-through ; 直腸粘膜剥離の開始部位としての Anorectal Line の有用性を中心に

順天堂大学 小児外科 / 順天堂練馬病院 小児外科 / 順天堂浦安病院 小児外科

宮野 剛、越智 崇徳、矢崎 悠太、須田 一人、
渋谷 聡一、岡和田 学、土井 崇、古賀 寛之、
岡崎 任晴、浦尾 正彦、山高 篤行

当科における、Hirschsprung's disease (HD) に対する laparoscopy-assisted transanal Soave pull-through (L-TAPT) の特徴を下記に列挙する。

1. 経肛門 (Pull-through team)、および腹腔鏡 (Laparoscopy (Lap) team) の2 team に分かれて手術を開始する。まず腹腔鏡観察下に、腹膜翻転部の直上 (または明らかかな caliber change の口側) にて、全層生検ではなく、腹腔鏡補助下での直腸粘膜吸引生検を行う。
2. (Pull-through team) 直腸粘膜剥離の開始部位を Dentate Line (DL) を指標として決定するのではなく、surgical anal canal の上縁である Anorectal Line (ARL) から開始する。
3. (Pull-through team) 直腸粘膜剥離における最初の1cmから2cmは、内肛門括約筋の切離を目的として、また手技上の簡便性からも、粘膜層ではなく全層性に剥離を行い、後に粘膜剥離層へ移行する。
4. (Lap team) 腹腔鏡下に結腸間膜の処理を行うことで、pull-through 腸管の血流をより保持する。
5. (Pull-through team) rectal cuff は前壁・後壁とも可及的に切除する。

Anorectal line の描出方法も含めて、手術 video を供覧する。