

原 著

腹壁ヘルニアに対する腹腔鏡下手術の有用性

原 田 浩¹⁾, 菅 野 健 児¹⁾, 渥 美 陽 介¹⁾, 神 尾 一 樹¹⁾,
 嶋 田 裕 子¹⁾, 山 仲 一 輝¹⁾, 鈴 木 喜 裕¹⁾, 谷 和 行¹⁾,
 白 石 龍 二¹⁾, 鈴 木 紳 一 郎²⁾, 利 野 靖⁴⁾, 今 田 敏 夫³⁾,
 益 田 宗 孝⁴⁾

¹⁾ 国家公務員共済組合連合会 平塚共済病院 外科

²⁾ 藤沢湘南台病院 外科

³⁾ 済生会横浜市南部病院

⁴⁾ 横浜市立大学 外科治療学

要 旨：腹壁癒痕ヘルニアに対する腹腔鏡下手術は2012年に保険収載されてから報告例が増加している。われわれは2006年から腹腔鏡手術を積極的に行ってきたのでその有用性を文献的考察を含めて報告する。対象は2006年12月から2013年8月までに施行された42例。平均 follow up 期間は44.4ヶ月（3-112）。疾患は腹壁癒痕ヘルニア35例，ストーマ傍ヘルニア3例，臍ヘルニア4例。mesh はヘルニア門（及び副病変）を3～5 cm 以上被覆するサイズを選択，tacker を用いて mesh を筋膜に固定し皮下全層固定も行う。平均手術時間 92.5分（45-193）。再発は1例（2.3%），ヘルニア門が16×17cm と巨大な症例で mesh の overlap 不足のため術直後に再発したためすぐに再手術を行った。他に1例において mesh が sliding して腹部が膨隆したため再手術を行った。合併症は漿液腫が11例（26.1%），腸管損傷が2例。腹腔鏡下手術に期待することは病変部位を underlay mesh repair で大きく覆うことにより再発率を下げることである。また SSI や術後疼痛の減少もあげられる。mesh 感染は課題の一つといえる。その多くは折れ返るなどして露出した mesh 面と腸管の癒着に起因しており mesh 除去を要する例がほとんどなので今後の重要な検討項目といえる。

Key words: 腹壁癒痕ヘルニア (incisional hernia), 臍ヘルニア (umbilical hernia),
 ストーマ傍ヘルニア (parastomal hernia), 腹腔鏡手術 (laparoscopic surgery)