

## 主 論 文 要 旨

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	野 原 京 子
主 論 文 題 名				
<p>Gastric lymphatic flows may change before and after endoscopic submucosal dissection: in vivo porcine survival models  (内視鏡的粘膜下層剥離術の前後で胃のリンパ流が変化する可能性：生体ブタでの実験)</p>				
(内容の要旨)				
<p>早期胃癌の標準治療は、内視鏡的粘膜下層剥離術（Endoscopic submucosal dissection: ESD）とリンパ節郭清を伴う胃切除術である。ESDの施行後に病理学的に完全切除とならない症例についても追加治療としてリンパ節郭清を伴う胃切除術を適応することが標準であるが、外科手術は高い侵襲を伴うものであり複数の合併症のリスクも伴う。一方で、リンパ節郭清を縮小する目的でセンチネルリンパ節生検の概念が提唱されているが、ESD後の症例にも適応できるかについては未だ不明である。そこで、ESDの前後でリンパ流の変化が起きるか否かについて生体ブタを用いて検討した。</p> <p>方法は、胃の領域を12か所（胃体上部、胃体中部、胃体下部をそれぞれ大彎、小彎、前壁、後壁に分割）に分け、12頭の生体ブタを用いて、1頭に1か所の仮想病変を設定した。仮想病変は3cmの大きさに設定し、ESD前に仮想病変周囲の粘膜下層の4か所にインドシアニングリーン（Indocyanine green: ICG）を局注後、腹腔鏡下に通常光と近赤外光でリンパ流およびリンパ節の観察を行った。次に、仮想病変に対してESDを施行した。その後、4週間経過してからESDによる瘢痕周囲に初回と同様にICGを局注し、腹腔鏡下にリンパ流とリンパ節の観察を行い、ESD前の所見と比較した。</p> <p>結果は、10体（83.3%）の観察においてはESD前後でリンパ流とリンパ節の領域に変化は見られなかった。一方で、胃体中部小彎の仮想病変のESD後には右胃大網動脈沿いのリンパ流が消失し、胃体下部小彎の仮想病変では右胃大網動脈沿いのリンパ流が出現し、ESD前後で変化が認められた。</p> <p>過去には、胃のリンパ流では左胃動脈沿いのものが主流であるとの報告が複数あるが、胃体中下部の小彎ではリンパ流のバリエーションが豊富であるとの結果も報告されている。そのため、ESDの侵襲によっても容易にリンパ流の変化が起きる可能性は考えられる。また、解剖学的にも小彎の腸間膜は胃壁を取り囲むように付着しているため、腸間膜へ向かうリンパ流が一時的に遮断された結果、新たなリンパ流が出現した可能性も考えられた。その反面、実験個体数が少ないこと、潰瘍を伴う病変についての検討ができていないこと、仮想病変のため腫瘍による修飾については不明であること、検体採取の影響を考慮したため病理学的な検討が行えなかった点などが課題と考えられる。</p> <p>ESDを施行してもほとんどの領域ではリンパ流の変化はみられなかった。しかし、胃体中下部の小彎病変には変化がみられたことから、同部位へのセンチネルリンパ節生検の適応は慎重に検討する必要があると考えられた。</p>				