

当科における腹腔鏡下腎部分切除術の成績 —TRIFECTA 達成率による開放腎部分切除術との比較

みつ い よう ぞう あり ち なお こ
三 井 要 造 有 地 直 子
やす もと ひろ あき しい な ひろ あき
安 本 博 晃 椎 名 浩 昭

キーワード：腎腫瘍，開放腎部分切除術，腹腔鏡下腎部分切除術，TRIFECTA

要 旨

島根大学医学部泌尿器科で施行した腹腔鏡下腎部分切除術20例の成績を，TRIFECTA 達成率により開放腎部分切除術20例と比較した。

TRIFECTA 達成率は開放腎部分切除術が80%で，腹腔鏡下腎部分切除術が65.0%であり，統計学的な差はみられなかった (P=0.1596)。腎機能温存達成率は，開放腎部分切除術が85%，腹腔鏡下腎部分切除術が70.0%であり，切除断端陽性は腹腔鏡下腎部分切除術の1例に認められた。術中・術後合併症は開放腎部分切除術で1例，腹腔鏡下腎部分切除術で2例であり，合併症の回避率は両群でほぼ同等であった。

当科における腹腔鏡下腎部分切除術のTRIFECTA 達成率は，開放腎部分切除術と同等で良好な成績と思われた。

緒 言

腎部分切除術は腎摘除術と比較し同等の制癌効果が得られること，腎機能温存による将来的な心血管系疾患の発症予防が可能であることから，現在小径腎腫瘍に対する標準的術式となっている^{1,2)}。一方，腎部分切除術は合併症の発生率が高く^{3,4)}，腎摘除術より高度な技術が必要な術式と考えられ

る。腎部分切除術で満たすべき要素には，①腎機能温存，②切除断端陰性，③合併症の回避があり，Hungら⁵⁾により"TRIFECTA"と定義された。

泌尿器科領域における腹腔鏡下手術の発展はめざましく，腎部分切除術においても，開放手術からより低侵襲な腹腔鏡下手術へ変遷してきている。しかし開放手術と比較し，腹腔鏡下手術はより難易度の高い術式であることは周知のとおりである。島根大学医学部泌尿器科では2010年より腹腔鏡下腎部分切除術を開始し，年々その件数は増加している。今回われわれは，当科で施行した腹腔鏡下

Yozo MITSUI et al.
島根大学医学部泌尿器科
連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1