

## 甲状腺、顎下腺疾患に対する内視鏡補助下頸部手術

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 野村研一郎

### はじめに

頸部の良性疾患、特に甲状腺疾患は女性に多く、またその治療には手術治療を必要とすることが多い。従来の手術方法では前頸部に傷が残るため美容面に問題が生じる。よって当科では2009年より頸部に傷を残さない手術方法として内視鏡補助下甲状腺切開術を導入している。また2012年よりこの手術手技を顎下腺疾患にも応用している。本稿では手術手技、適応などについて具体的に解説したい。

### 甲状腺疾患に対する内視鏡補助下手術

当科で採用しているVideo-Assisted Neck Surgery

(以下VANS法)は1998年に清水らにより報告され、現在国内で最も普及している方法である。

手術は前胸部鎖骨下外側に皮膚切開をおき(図1)、皮弁を吊り上げ鉤で吊り上げることでワーキングスペースを作成する(図2)。切開部から術野は指が届く距離のため、完全鏡視下手術と比較して技術的に習熟しやすく、かつ安全に行うことが可能である。

特記すべき事として、当科ではVANS法の導入以降、症例を積み重ねるとともに積極的に手術法の改良も行ってきた。最も大きな改良点は、元々のVANS法はワイヤー鋼線を皮膚に刺して皮弁を吊り上げるが、この手順を簡素化し、かつ血管の処理に用いる超音波

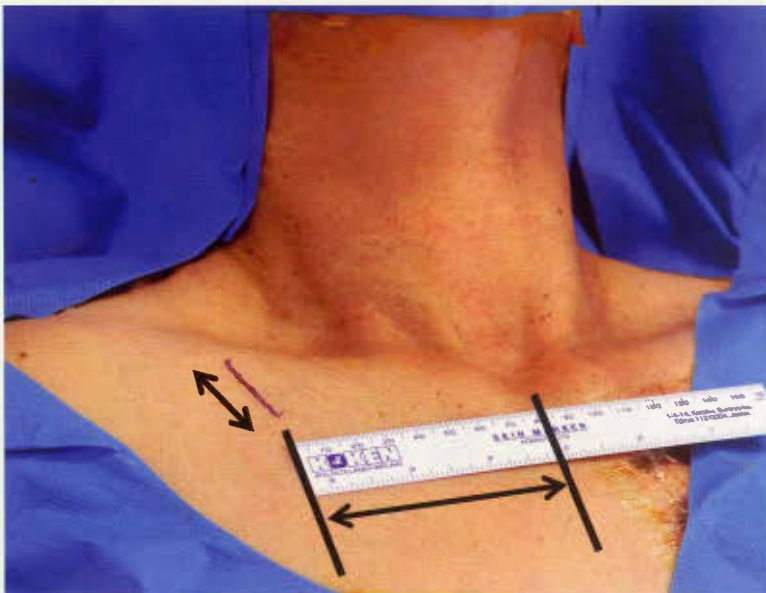


図1：VANS法による右甲状腺切除術の皮膚切開部位。正中から外側に十分離れた鎖骨下に皮膚活線に沿った2.5cmの切開部を作成する。

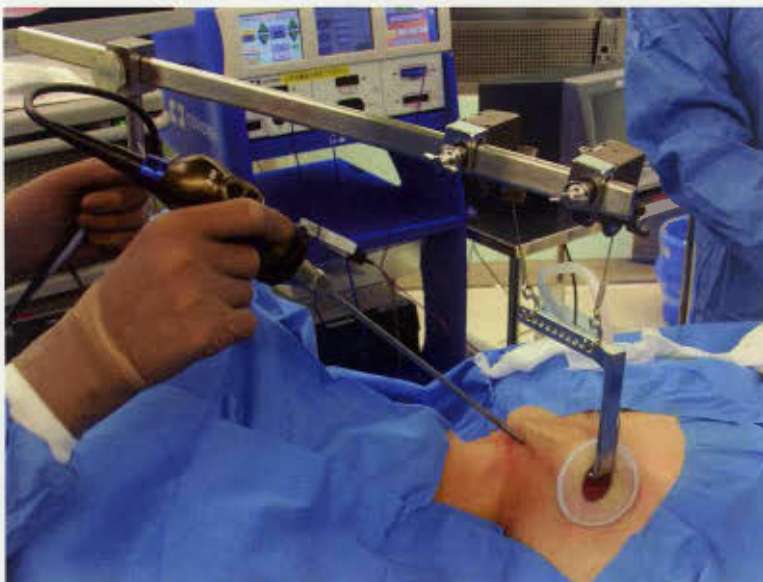


図2：VANS法による右甲状腺切除術の手術風景。前胸部の皮膚切開部にはラッププロテクター®を装着し吊り上げ鉤で皮弁を持ち上げる。患側の下頸部より内視鏡を挿入する。

メスから発生するミストにより術野が妨げられるのを防止するために、サクシオン管が付属した吊り上げ鉤を当科で独自に開発した(図3)。この鉤は近々一般販売される予定である。その他、ニードルループリトラクターを使用することで、大きな良性腫瘍に対しても手術可能となった。これらの工夫により良好に手術

中の術野を保ことができ、裸眼による従来の手術と比較して反回神経や血管などの確認も容易となった(図4)。術後の創部はケロイド癬痕となりづらい前胸部の外側に存在し、また通常の着衣で隠れる部位となる(図5)。

甲状腺疾患に対するVANS法の手術適応は現在のと

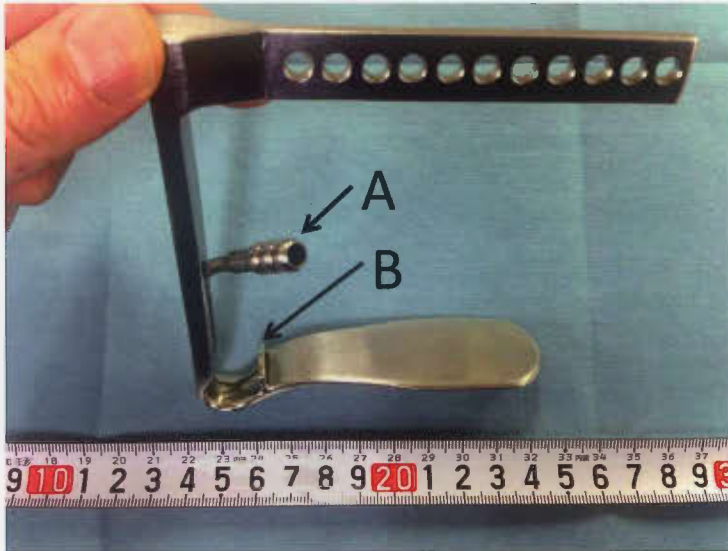


図3：当科で開発した吊り上げ鉤。サクシオン管(A)がミストを吸引し良好な術野を保つ事が可能である。またラッププロテクター®を固定する返し(B)により鉤がずれる事無く安定する。現在一般販売に向けて調整中である。

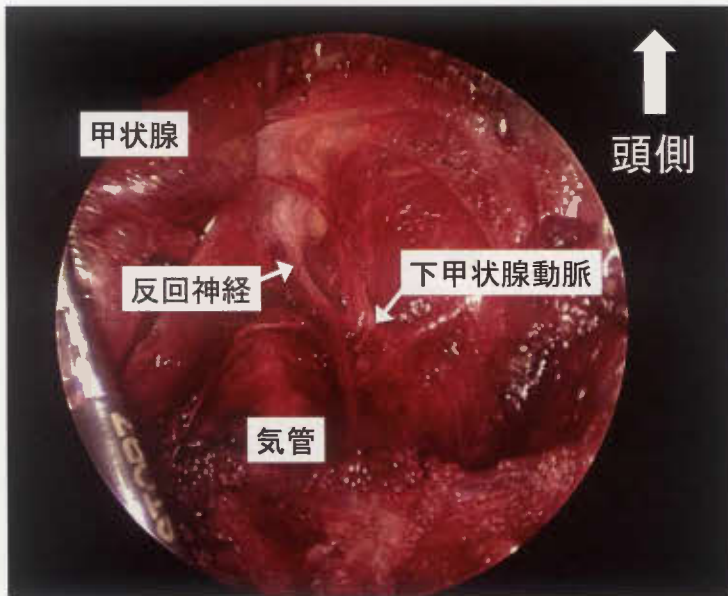


図4：左甲状腺切除術中の術野。ニードルループリトラクターを用いて最大径6cmの腫瘍を伴う左甲状腺を翻転している。気管と左反回神経を認めている。反回神経は裸眼による視野より良好に確認可能である。



図5：VANS法による甲状腺切除後の代表的な術後の創部。創部は前胸部に存在し、襟より外側に存在するため着衣で隠れる。

ころ、最大径7 cm程度までの良性の結節性甲状腺腫、リンパ節腫張のない1 cm以下の甲状腺乳頭癌、CTでの甲状腺容量測定で50 ml以下のバセドウ病としている(表1)。微小乳頭癌は患側の周囲リンパ節郭清を行い、バセドウ病は一侧からのアプローチで甲状腺全摘術を行っている。現在130例を越える関東以北で2番目の症例数となり、合併症の発生頻度は、永久的な反回神経麻痺が1%以下、再手術後を要する術後出血が2%以下と従来の手術方法と変わらないことが確認され、手術時間も従来の手術と大きく変わらなくなった。また術後は術翌日にドレーンを抜去し、2日目で退院を基本としている。ほぼ全例がこの日程で退院できており、入院期間の短縮にも役立っている。

### 顎下腺疾患に対する内視鏡補助下手術

顎下腺に発生する良性疾患のうち、最も頻度が高い良性腫瘍である多形腺腫は、手術治療が原則であるが若年女性に比較的多いことが特徴である。そこで、甲状腺に対する内視鏡補助下の手術手技を応用することで、顎部に傷を残さずに顎下腺摘出術を行うことを2012年より導入した。この際、皮膚切開部位は耳後部の毛髪線内に作成している(図6)。また良性腫瘍のみではなく、顎下腺内の唾石など顎下腺摘出を必

要とする良性疾患に対しても適応としている(表1)。

<b>甲状腺疾患</b>
•最大径7 cm程度までの良性の結節性甲状腺腫
•リンパ節腫張のない1 cm以下の甲状腺乳頭癌
•CTでの甲状腺容量測定で50 ml以下のバセドウ病
<b>顎下腺疾患</b>
•良性腫瘍
•口腔内から摘出不可能な顎下腺内の唾石症など

表1：内視鏡補助下顎部手術の適応



図6：20代女性右顎下腺腫瘍の患者。術前(写真左)、術後(写真右)。創部は耳後部から毛髪線内に存在するため目立たない。