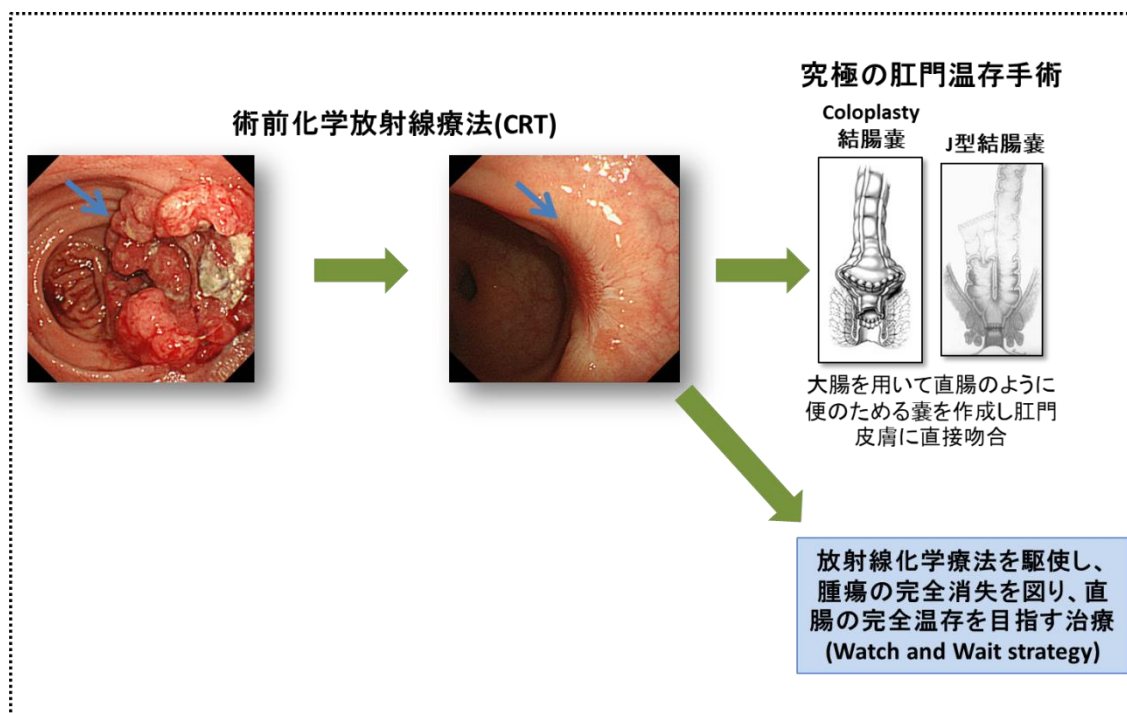


II. 下部消化管悪性疾患（県内では当大学のみ施行可能な治療法）

1) 直腸癌に対する術前化学放射線療法と肛門温存手術

直腸癌治療においては、いかに根治性を損なわず、かつ生理的機能を温存するかという二律背反した問題が生じます。すなわち永久人工肛門を回避して自然肛門からの排便を可能とし、さらには排尿、性功能を温存することが求められます。当教室では、術前化学放射線療法を用いて根治性を高め、かつ便の貯留能を代償させる **J型結腸嚢** または **coloplasty 結腸嚢** を肛門管、または肛門に吻合する **肛門腹式直腸切除** の開発を行い良好な成績を得ています。最近では、術前化学放射線療法の照射スケジュール、併用化学療法の最適化を試み、直腸癌に対して臨床的完全消失を目指す **直腸温存治療(Watch and Wait strategy)** の取り組みを始めております。このように現在課題となっている直腸切除による QOL の低下改善ならびにさらなる予後改善を目指しています。



2) 進行大腸癌に対する集学的治療

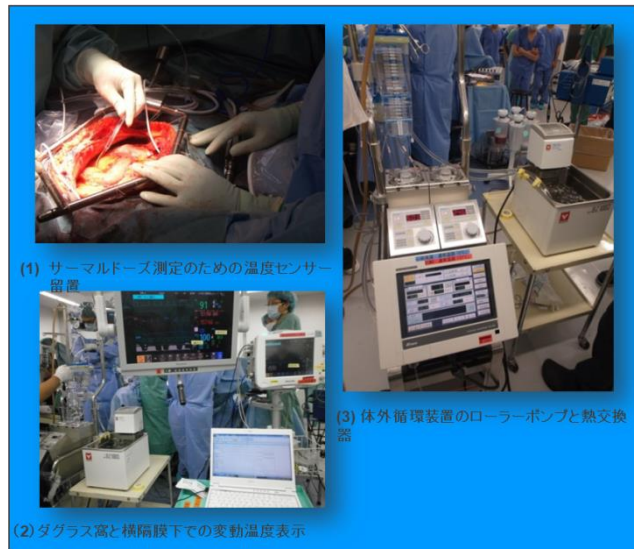
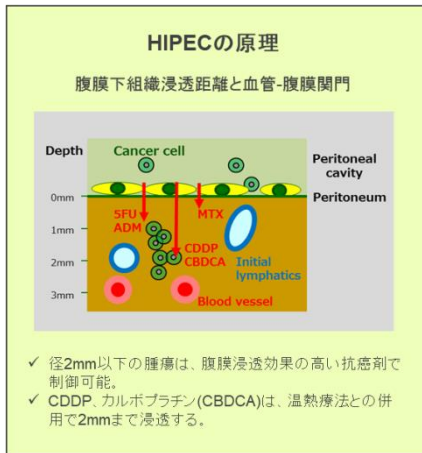
これまで、初回治癒切除不能大腸癌に対し、積極的な全身化学療法で癌の状態を全身から局所へとコンバートさせ治癒をめざした切除・ラジオ波焼灼術を行う集学的治療コンセプトを **De-escalation chemotherapy** として、いち早く提唱してきました。その結果として、たとえ治癒切除不能大腸癌においてもコンバートでき物理的切除可能であった症例では、生存期間は標準治療と比較して大きく延長する成績を報告しています。

また、全身化学療法の感受性が低く、コンバートも困難で予後不良とされる **腹膜播種再発** に対し、2014年から臨床研究として、**腹膜播種切除+腹腔内温熱化学療法** を導入しており、転移部位別にテーラーメイド化した集学的治療を推し進めています。

癌腹膜転移に対する腹腔内温熱化学療法の導入

外科、麻酔科、救急科、臨床工学部によるチーム医療

2014.6~ CRS+HIPEC 導入



3) 大腸癌に対する腹腔鏡下手術、直腸癌に対するロボット手術の導入

進行結腸癌、直腸癌に対しても、低侵襲手術である腹腔鏡下手術の適応を拡げています。これまで、出血量や疼痛が少なく、在院日数の短い成績を得ており、開腹手術と腫瘍学的な成績にも差を認めていません。最近では進行再発大腸癌に対する集学的治療症例（術前化学療法、術前化学放射線療法施行症例）においても、症例を選択して腹腔鏡下手術を導入しており、積極的な癌治療であっても、患者に優しい治療であるべきと考えています。

また、腹腔鏡下手術後早期回復プログラムを開始しており、早期大腸癌を中心に適応症例に対して単孔式内視鏡手術を導入し、その有用性・妥当性について検証しています。

