

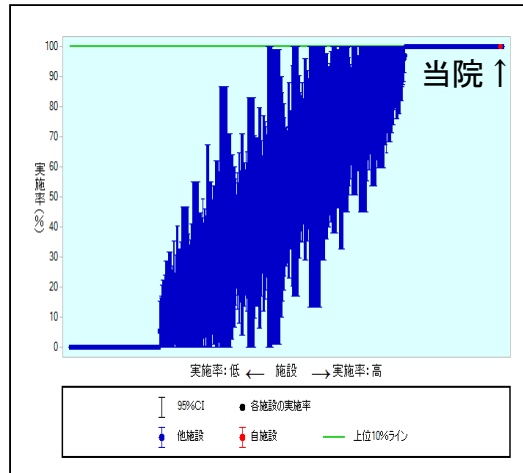
QI-st9x（実態指標）cステージⅡ・Ⅲ幽門側胃切除患者への腹腔鏡手術

分子：腹腔鏡下で手術が行われた患者数

分母：c-stageⅡ・Ⅲの胃癌で幽門側胃切除を受けた患者数

コメント：実態把握のための指標（今後QIとするかどうかは検討中）

グループ全体：（対象患者数）4625（実施率）53.2% **自施設**：（対象患者数）17（実施率）100%



2023年、当院での対象の患者さんは全て腹腔鏡手術を受けられています。

この疾患の手術を腹腔鏡で実施する最大のメリットは、高精細カメラを用いて血管の走行や膜の構造を細かくモニターに映し出せるため、出血を最小限に抑えつつ、癌が転移している可能性のあるリンパ節を周囲の血管からきれいに取り除くことができるためです。ただし、腫瘍が非常に大きい場合や、リンパ節転移の状況によっては、確実性を優先して最初から開腹手術を選択したり、途中で開腹に切り替えたりすることもあります。

腹腔鏡手術は、術後の早期回復と合併症の抑制はもちろんのこと、化学療法（抗がん剤）へのスムーズな移行が可能となります。

スムーズに抗がん剤治療を開始できることは、長期的な予後（生存率）においても非常に重要なポイントです。