

内視鏡下甲状腺切除術について

VANS (Video-Assisted Neck Surgery)

はじめに：

内視鏡下甲状腺切除術は、2016 年より保険適応になった比較的新しい術式です。当科で行なっている内視鏡下甲状腺切除術は VANS(Video-Assisted Neck Surgery)と呼ばれる方法で、国内では最も普及している術式です。道内では旭川医科大学の耳鼻咽喉科・頭頸部外科で積極的に行われており、当科でも旭川医科大学にて研修を受け、2021 年にオホーツク圏で初めて、道内では 6 施設目の施設認可を取得しました。

手術の利点：

甲状腺は喉仏の下にありホルモンを分泌している組織です。良性の腫瘍や結節、がん、バセドウ病などの甲状腺疾患は女性に多く、手術が必要になる場合も少なくはありません。通常は前頸部に 7cm ほどの皮膚切開を必要とし、傷を大きく広げて甲状腺の摘出を行います。頸部の露出する部分に、比較的大きな傷痕が残るため、術後の見た目を気にして、手術を嫌がる患者さんも多いと思います（図 1）。特に若い女性では、首の常に見える場所に残る手術の傷は美容上切実な問題となることがあります。

当科で行なっている内視鏡手術は、頸部の傷が 7mm 程度で、鎖骨の下傷も 3cm 程度と従来の手術より小さい皮膚切開で行うことが可能です（図 2）。傷が盛り上がりやすいケロイド体質の人でも、服に隠れる位置ですので、術後の審美性（見た目）に優れています。（図 3）



図 1：通常の皮膚切開



図 2：内視鏡手術の皮膚切開



図 3：鎖骨の下傷は服に隠れる

適応症例：

良性の甲状腺腫瘍は6cm程度までの大きさで単発の病変、嚢胞状の腫瘍、腺腫様甲状腺腫などの多結節病変、バセドウ病は甲状腺機能が安定していて、甲状腺容積が50ml程度まででそれほど大きくない、悪性腫瘍は2cm程度までの大きさで、明らかな浸潤転移がない早期の分化がん、としています。個人の状態によって執刀医が判断しています。高齢者や複数の合併症を抱える患者様には安全性を考慮して通常の外切開による手術をお勧めすることもあります。

手術の内容と経過：

通常の外切開手術と比較すると、多種多様な手術器具を使用するため1時間程度手術時間は長くなりますが、全身麻酔で2-3時間程度の手術です。鎖骨の下を3cmほど切開し皮膚を持ち上げる器械と手術器具を、頸部の7mmほどの穴から内視鏡を入れて行います。筋肉をよけるための器具を入れる針穴も含めて3カ所の傷ができます。甲状腺周囲の血管や筋肉を止血しながら切断し、反回神経をよけながら甲状腺ごと腫瘍を摘出します。止血を確認した後、皮膚を縫合してドレーンという血抜きを管を留置してきます。ドレーンは2日後に抜去します。経過が良ければ術後5日で退院となり、入院期間は通常7日間です。

耳の後ろの髪の毛の生え際を6cmほど切開して甲状腺・耳下腺・顎下腺の内視鏡手術を行うことも選択可能になりました。耳の後ろの髪の毛の生え際の傷は髪の毛に隠れ、傷跡が分かりにくい利点があります。腫瘍の場所や状態にもよりますが、鎖骨の下の切開か、耳の後ろの切開か、患者様の希望に応じて選択可能になっています。



手術に伴う合併症：

術後の出血による再手術、反回神経麻痺による声がれ、まれに気管切開を必要とすることがありますが、通常の頸部切開の甲状腺手術と同程度の確率です。

患者様へ

当院でも、傷が小さく目立たない内視鏡下甲状腺手術が可能になっています。頸部の露出部分に大きな傷がない内視鏡下甲状腺手術は、患者様に非常に喜んでもらえる手術と思います。その他の甲状腺疾患の外科治療についても積極的に行っています。ご相談希望の方はかかりつけの医療機関を経由して受診予約してください。

北見赤十字病院
耳鼻咽喉科・頭頸部外科
Tel: 0157-24-3115