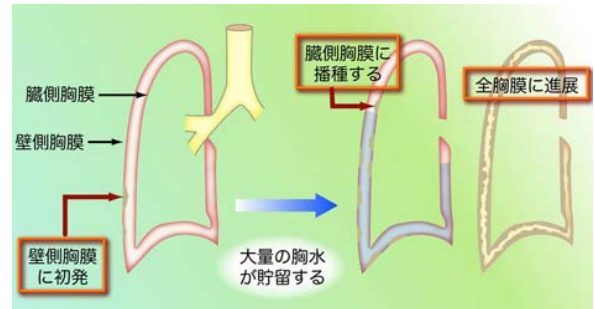
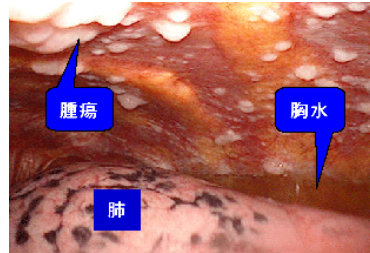
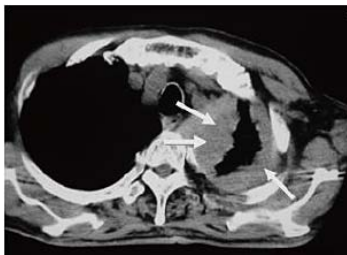


今月の呼吸器外科の症例報告:

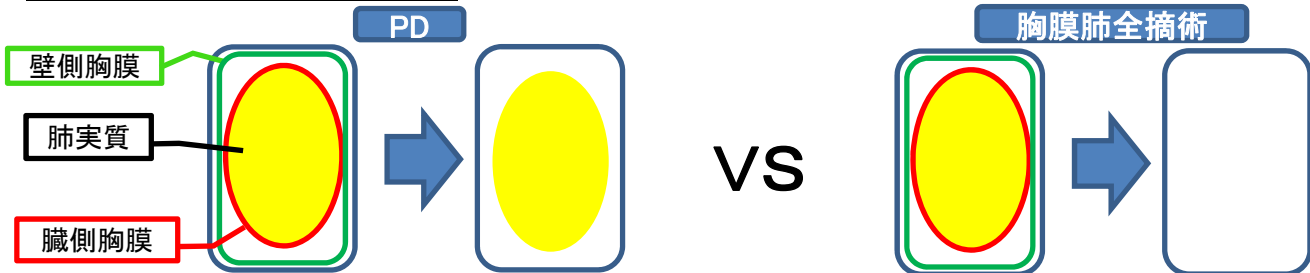
悪性胸膜中皮腫に対しPleural Decorticationを行った1例

はじめに

悪性胸膜中皮腫は予後不良の疾患であり、治療は手術・化学療法・放射線治療などの集学的治療が必要になります。手術はしばしば胸膜肺全摘術が行われますが、侵襲が大きく、胸膜肺全摘術の適応となる患者さんは限られます。そこで近年はPleural Decortication[PD]が行われます。この術式は肺実質を温存し、胸膜中皮腫の発生母地となる壁側胸膜ないし臓側胸膜のみを切除する術式です。PDは侵襲が少なく、肺機能を温存でき、術後の回復がはやいというメリットがあります。まだまだ全国的にPDを行える医療機関は少なく、恩恵を受けられる患者さんはたくさんいると思われます。今月はPDを行った1例について報告します。



Pleural Decorticationとは?



悪性胸膜中皮腫の手術はPleural Decortication (PD)と胸膜肺全摘術があります。胸膜肺全摘術は壁側胸膜ごと肺を全摘する術式です。PDは壁側胸膜と臓側胸膜を切除し、肺実質を残す術式であり、肺実質を包む袋(=胸膜)を切除する術式です。

症例: 60 歳台 男性

現病歴: 5年間のアスベスト曝露歴があった。生来健康であり、検診で右胸水を指摘、胸水穿刺施行され、悪性胸膜中皮腫が疑われた。手術目的に当科紹介となり手術の方針となった。術前の検査で低肺機能を認め、胸膜肺全摘術は不可能と判断した。

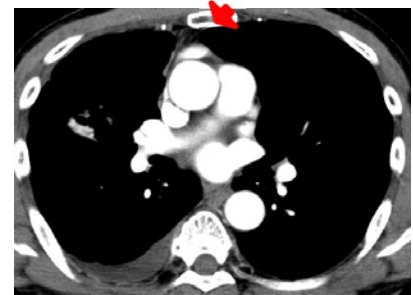
胸部レントゲン



胸部CT



S4,5 : 葉間の臓側胸膜肥厚あり。肺実質内への浸潤を認める



S4,5 : 縦隔側の壁側胸膜肥厚あり

手術:
術式:PD+右中葉切除+上葉部分切除+下葉部分切除
手術時間: 9時間12分

術後レントゲン経過



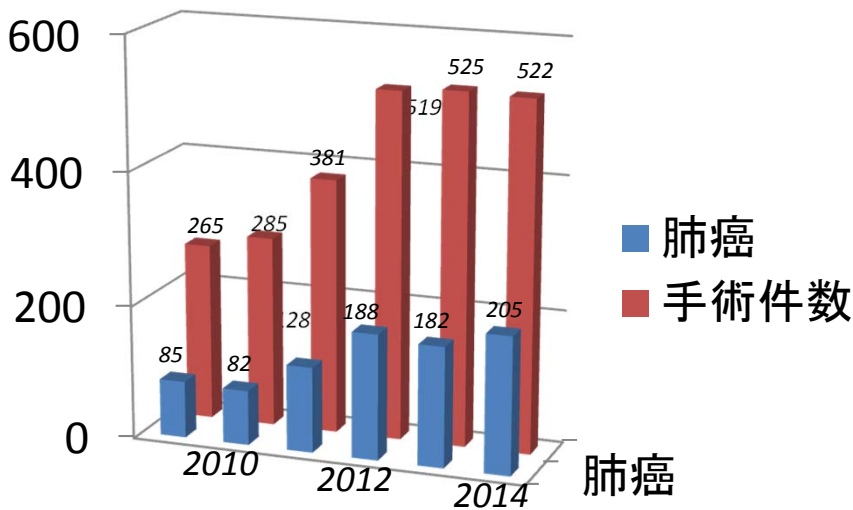
・右肺膨張改善
・再発なし

悪性胸膜中皮腫の手術: 胸膜肺全摘術 vs PD
胸膜肺全摘術: 壁側胸膜と臓側胸膜ないし肺を一塊にして摘出する術式です。全摘になりますので、肺機能はかなり低下します。術後合併症の頻度も高く、侵襲が高い手術です。
PD: 壁側胸膜と臓側胸膜を切除します。肺に浸潤している箇所があれば肺部分切除も追加しますが、肺機能が温存できます。術後肺漏などの合併症がおこりやすいですが、胸膜肺全摘術よりも侵襲は軽度です。右にその特徴を表にまとめました。参照頂けると幸いです。

	胸膜肺全摘術	PD
手術	胸膜+肺全摘	胸膜切除+α
根治性	△~○	△
侵襲性	高	中
死亡率	5~10%	3~5%
術後療法	放射線化学療法	化学療法のみ

低肺機能の悪性胸膜中皮腫であり、肺機能温存目的にPDを施行した。術後経過も良好であり、現在は歩いて外来通院中です。幸いなことに再発なく経過しております。今後、PDという術式は行える施設が限られますので、中皮腫が少しでも疑われる患者さんがいれば当科に紹介頂けると嬉しく思います。何卒よろしくお願い致します。

2014 手術成績報告



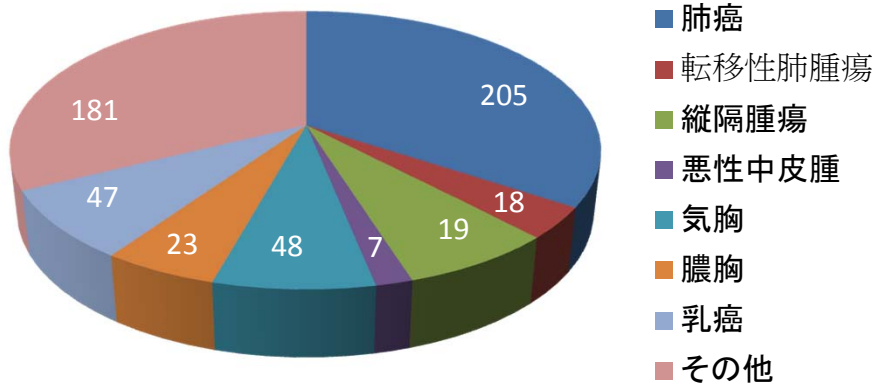
2014年は肺癌がついに**200症例**に達し、順調に増加しております。昨年に引き続き、肺癌症例も早期癌よりも**進行癌の拡大手術の症例が増えています**。

200例という数字に甘んじることなく、今後も積極的に治療を行っていきたいと思いますので何卒よろしくお願い申し上げます。

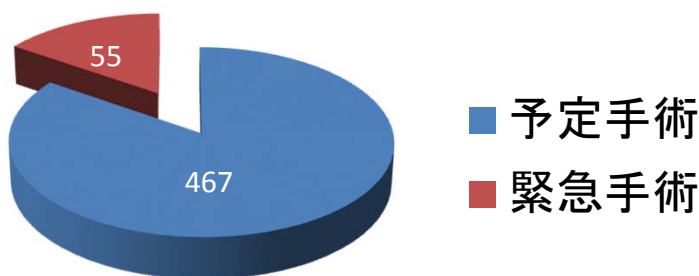
昨年は悪性胸膜中皮腫の根治術症例も7例と横ばいではありますが、全国有数の症例数です。胸膜肺全摘(EPP)に耐えられない患者さんには胸膜切除/肺剥皮術(P/D)という、肺を残す新しい手術法を行っています。

昨年は肺癌の手術総数が増えました。VAL-MAP導入に伴い小型肺癌の症例が増えております。これもひとえに地域の方々よりご紹介頂きましたおかげです。

《2014 手術症例の内訳》



《緊急手術の割合》



緊急手術は55例とやや減りましたが、当科の方針として**呼吸器・胸部外科領域の北九州の最後の砦として『断らない医療を』**を掲げております。地域の期待に応えられるように積極的に救急医療を行ってまいりますので、御紹介よろしくお願い申し上げます。

皆様の御紹介のお陰で2014年も2013年を上回る肺癌手術数を残すことができました。原発性肺癌手術症例数205例は九州でトップレベルの成績であり、全国的にも有数の呼吸器外科手術件数だと思われます。

これも一重に皆様の御紹介頂いた上に成り立っており、厚く御礼申し上げます。九州に限らず、全国、さらには国際的にみてもトップクラスの医療を実現したいと思います。手術数が増え、業務の忙しさも増したのも事実ではありますが、診療の質を落とすことなく**『自分や自分の家族が病気になったときに受けたい医療を』**引き続き実践していきたいと思っております。

至らぬ点もあると思っておりますが、今後とも是非宜しくお願い致します！

当科外来表 2014年6月～

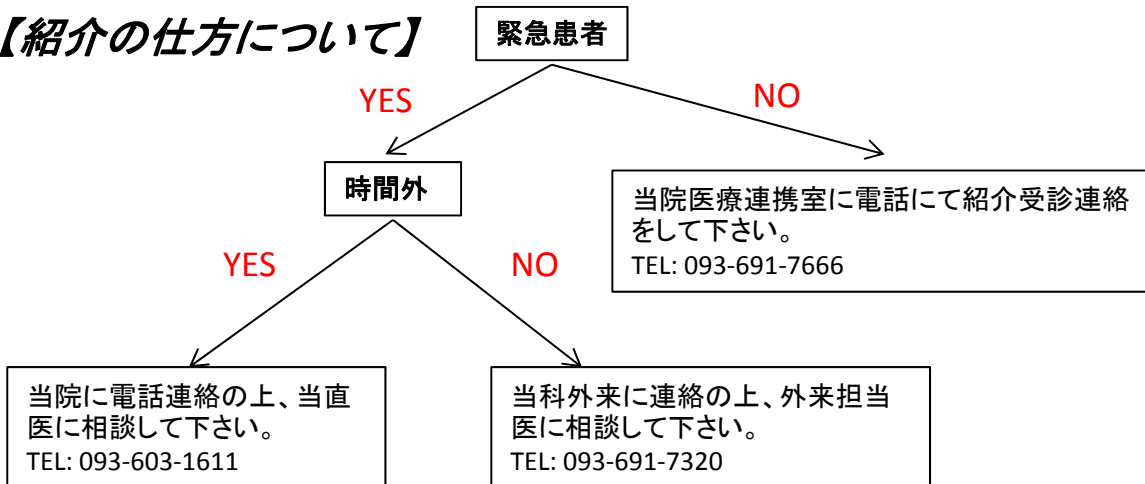
産業医科大学病院

専門分野等	火		木		
	午前	午後	午前	午後	
	紹介、初診、再診	再診(予約)	紹介、初診、再診	再診(予約)	
気管、肺、縦隔	田中文啓 宗知子 平井文子 岡壮一 竹中賢	黒田耕志 桑田泰治	田中文啓 宗知子 岡壮一 平井文子 竹中賢 桑田泰治	宗知子	<ul style="list-style-type: none"> ■直通093-691-7320 ■内線3211 ■診療科長：田中文啓 ■副診療科長：宗知子 ■外来医長：竹中賢 ■病棟医長：竹中賢 ■医局長：宗知子
体表、一般	岡壮一	黒田耕志	岡壮一 桑田泰治		
乳腺、胸壁	永田好香 田嶋裕子	永田好香 田嶋裕子	永田好香 田嶋裕子		

産業医科大学若松病院

専門分野等	火	木	
	午前	午前	
	紹介、初診 再診(予約)	紹介、初診 再診(予約)	
気管 肺 縦隔	桑田泰治	黒田耕志	<ul style="list-style-type: none"> ■代表093-761-0090 ■内線6050 ■外来医長：黒田耕志
乳腺 胸壁	桑田泰治	黒田耕志	

【紹介の仕方について】



【当科医局員外来派遣病院】

※呼吸器・胸部疾患において、下記病院外来でも当科医局員が外来紹介患者対応をさせていただきます。

産業医科大学若松病院、済生会八幡総合病院、正和なみき病院、正和中央病院、新中間病院、牧山中央病院、大平メディカルケア病院、西尾病院、浜崎病院、中井病院、八幡慈恵病院、おんが病院

産業医科大学第2外科 〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1
TEL (093) 603-1611 / FAX (093) 692-4004 E-mail : j-2geka@mbox.med.uoeh-u.ac.jp
HP : <http://www.kitakyusyu-gan.jp/>