

今月の呼吸器外科の症例報告①:

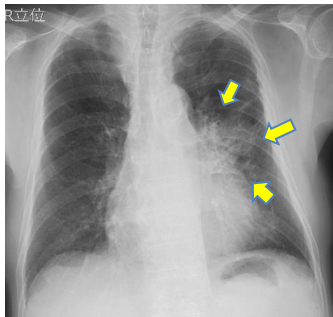
術前CTにて縦隔浸潤が疑われた高齢者肺癌の1例

症例: 80代 男性

【現病歴】

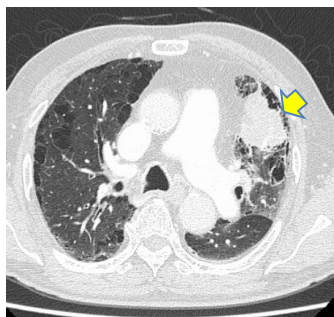
狭心症、COPD、発作性心房細動、腎機能障害に対して近医定期受診されていた。定期健診の胸部レントゲンにて左中肺野の腫瘤性陰影を指摘され、胸部CTにおいても左上葉の腫瘤を指摘された。当院呼吸器内科にて気管支鏡検査を施行され、腺癌の診断となり、当科紹介となった。

胸部レントゲン



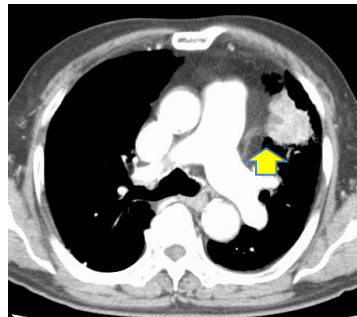
左中肺野に腫瘤を認める

CT肺野条件



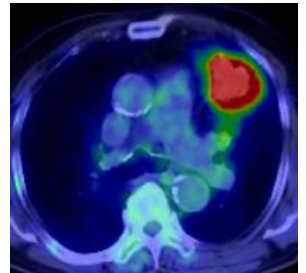
左上葉に50mmの腫瘤を認める

CT縦隔条件



縦隔脂肪組織への浸潤が疑われた

PET-CT



SUVmax 29.1
他臓器、リンパ節への集積(-)

術前診断

左上葉肺癌 腺癌 cT4(縦隔脂肪浸潤)N0M0, stage IIIA

手術

胸腔鏡下左上葉切除術+リンパ節郭清、縦隔胸膜合併切除

左上葉肺癌はCTで縦隔脂肪織浸潤が疑われました。他臓器、リンパ節に転移がなく、既存の合併症はありましたが、耐術能はあると考え、左上葉切除術を施行しております。術中所見では縦隔胸膜に一部癒着を認めるのみであり、縦隔胸膜の合併切除を行いました。最終的な病理結果では臓側胸膜を超えての腫瘍浸潤は認めませんでした。

術後診断

左上葉肺癌 腺癌 pT2b(φ45mm)N0M0, stage IIA

経過

術後14日目 自宅退院。
術後半年 無再発で外来経過観察中

要点: 高齢者における肺癌手術について

本邦では高齢化が進み、高齢者の肺癌も急増しています。2012年の肺癌診療ガイドラインより75歳以上が高齢者として定義されています。高齢者肺癌の場合、併存疾患を有している場合も多いため、他病死も含めた全生存率は低いと報告されていますが、癌特異的生存率については差がないとの報告もあります。現在は元気な高齢者の方も増加しているため、年齢ではなく、合併症の有無、臓器機能の状態、Performance statusに基づき評価を行い、手術適応や術式、治療を検討し行っております。また、他世代と比べ術後合併症が多いとの報告もありますが、当科では理学療法士や看護師などのコメディカルとも協力し、チームとして患者さんをサポートしながら、元気に退院して頂けるように治療を行っております。当科では80歳以上の方の割合は年間10-12%程度手術を行っており、今後もあきらめない『最後の砦』として治療を行っていきたく考えています。

今月の呼吸器外科の症例報告②:

右上葉肺門部肺癌に対して気管支形成、肺動脈形成を施行した高齢者肺癌の1例

症例: 80代 男性

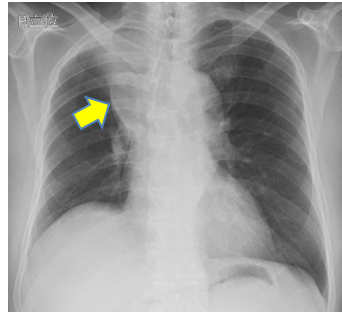
【現病歴】 血痰を認めため撮影した胸部レントゲンにて右上葉の無気肺を前医にて指摘された。CTにて右上葉枝入口部を閉塞する腫瘤を認め、原発性肺癌が疑われ当科紹介となった。

胸部レントゲン

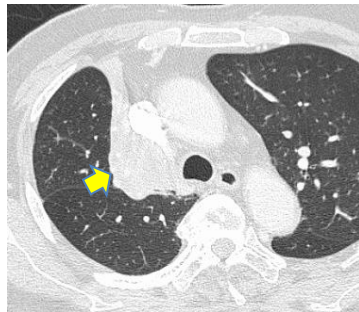
CT肺野条件

CT縦隔条件

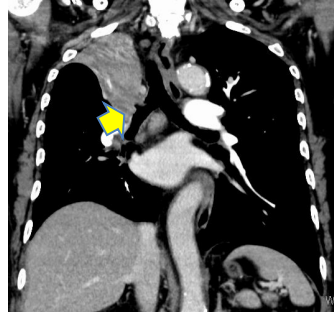
気管支鏡検査



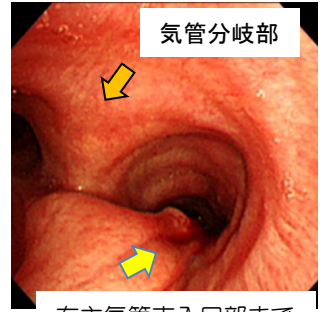
右上肺野に無気肺を認める



右上葉の無気肺を認める



右上葉枝入口部から閉塞している



気管分岐部

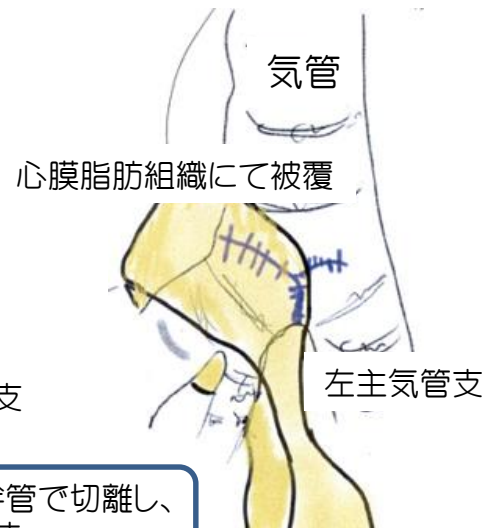
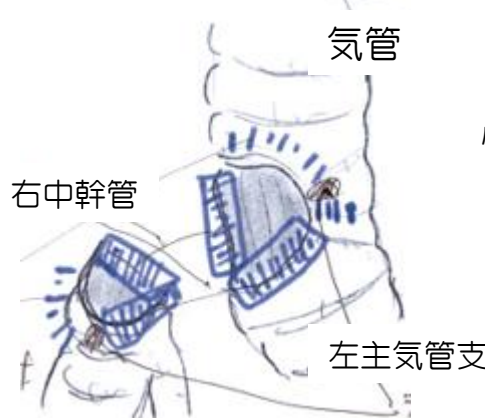
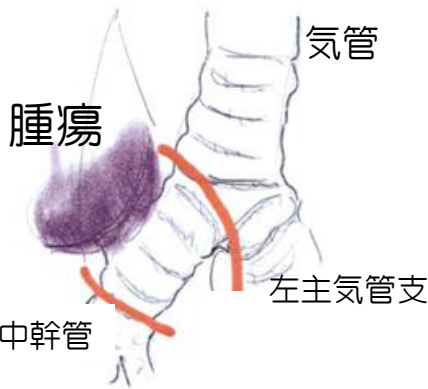
右主気管支入口部まで腫瘍の浸潤を認める

術前診断

右上葉肺癌 扁平上皮癌 cT2bN0M0, stage IIA

手術

右上葉管状切除+気管支形成、肺動脈形成+リンパ節郭清



右主気管支入口部に腫瘍の浸潤があり、右主気管支入口部と中幹管で切離し、右上葉を切除しました。端側吻合で気管気管支形成を行っています。

術後診断

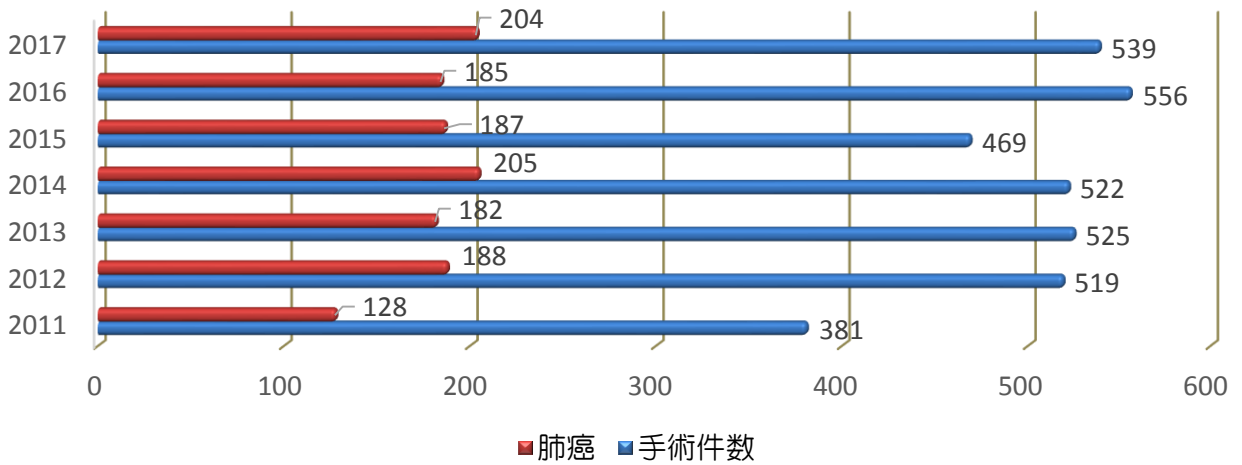
右上葉肺癌 扁平上皮癌 pT2bN0M0, stage IIA

経過

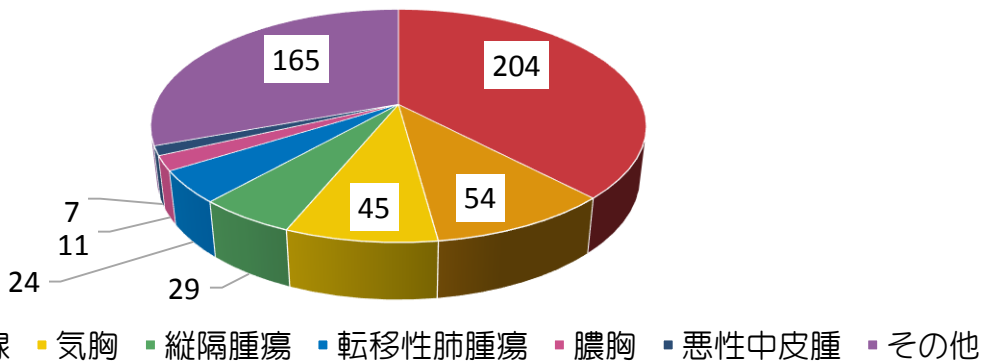
術後14日目 自宅退院

今回の紹介症例の様に高齢者の肺癌患者さんも年々増加しております。高齢者の方は併存疾患も多く、患者さんに最適な医療を提供するためには我々外科だけでは不十分であり、呼吸器内科の先生方、他科の先生方、開業医の先生方の力をお借りして、最高峰の医療を実践していきたいと考えております。開業医の先生、他病院の勤務医の先生方からの御紹介と退院後の御高診・御加療のお蔭で我々の診療が成り立っていると実感しております。日々の臨床の中で迷う症例や難しいと思われる症例についてぜひ、御紹介いただきたいと思います。

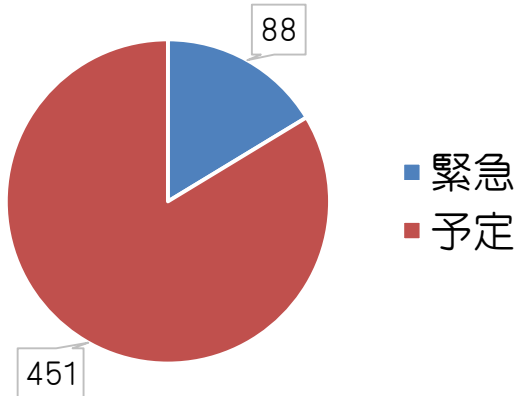
2017 手術成績報告



2017年は肺癌症例数204例と例年よりも増加しました。進行肺癌症例も増加しており、拡大手術を含む集学的治療を行っています。今後も皆様から御紹介頂けるように、現状に甘んじることなく、より一層の努力をしていきたいと考えております。



2017年は気胸、原発性肺癌の手術症例数が増加しています。悪性胸膜中皮腫も7例行い、肺実質を温存する胸膜切除/肺剥皮術を行っております。肺癌だけでなく、感染症や治療困難症例などにも積極的に手術を行っております。



緊急手術は年々増加しております。緊急手術症例の多くは気胸や膿胸ですが、積極的に緊急入院をとるよう努力しております。

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』を実践したいと思っております。

皆様の御紹介のおかげで2017年も例年と同等の手術数を行うことができました。特に原発性肺癌手術症例は、204例と九州でもトップレベルの成績となっております。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っております。手術数が増えておりますが、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てみたい医療』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
2018年1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 市来嘉伸 今西直子 平井文子 竹中 賢 平良彰浩	篠原伸二 名部裕介 金山雅俊	田中文啓 市来嘉伸 平井文子 竹中 賢 篠原伸二 名部裕介	
胸腔鏡外来	今西直子		今西直子	
乳腺、胸壁	田嶋裕子	田嶋裕子	田嶋裕子	

■直通093-691-7320
 ■内線3211
 ■診療科長:田中文啓
 ■副診療科長:市来嘉伸
 ■外来医長:平井文子
 ■病棟医長:平井文子
 ■医局長:市来嘉伸

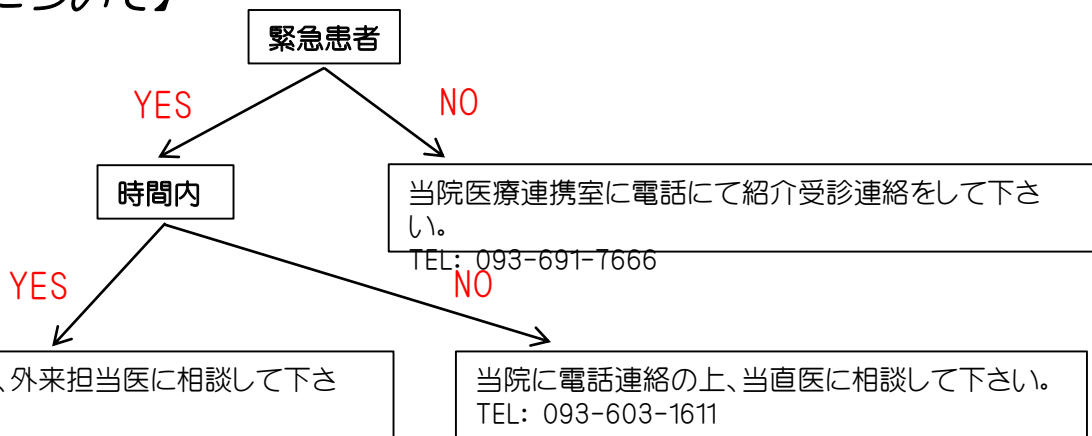
産業医科大学若松病院



専門分野等	火	
	午前	
	紹介、初診 再診(予約)	
気管 肺 縦隔	金山雅俊	
乳腺 胸壁	金山雅俊	

■代表093-761-0090
 ■内線6050
 ■外来医長:金山雅俊

【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、戸畑総合病院、健愛記念病院、大平メディカルケア病院、西尾病院、浜崎病院、八幡慈恵病院、おんが病院、上曽根病院、芦屋中央病院

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/