

□-57 肺癌に対する気管・気管支形成術の検討

慶應義塾大学外科

○鈴木 隆，川村雅文，中山光男，堀之内宏久，野守裕明，菊池功次，加勢田 静，小林絃一，石原恒夫

目的：肺癌に対する気管・気管支形成術の手術適応を検討するために種々の因子をもとに予後の比較を行った。対象：昭和61年4月までに肺癌のために55例に対し57回の気管・気管支形成術を施行した。2例に対し2回の手術を行ったが、いずれも扁平上皮癌症例であった。55例の組織型は扁平上皮癌32例，腺癌9例，大細胞癌5例，小細胞癌5例，腺様嚢胞癌2例，粘表皮癌1例，カルチノイド1例であった。57回の手術は気管形成術1回，気管分岐部切除・再建術4回，Sleeve pneumonectomy 4回，一葉・二葉切除を伴った気管支形成術46回，区域気管支の形成術1回，右主幹・上幹の切除吻合1回であった。成績：非治癒切除手術，手術関連死，区域気管支の形成術を除外した38例についてみると5年生存率はStage I (10例) 65.6%，Stage II (6例) 27.7%，Stage III (22例) 42.5%であった。N因子についてみるとN0 (9例) 74.0%，N1 (10例) 44.4%であったが，N2 (19例) には5年生存例はなかった。扁平上皮癌の5年生存率は58.0%であったが，腺癌，小細胞癌症例に5年生存例はなかった。腺様嚢胞癌，粘表皮癌，カルチノイドの4例は最長5年8カ月で，全例生存中である。考察：気管・気管支形成術を行った肺癌症例の予後を見るにはStageよりもN因子が有用であった。腺癌，小細胞癌症例の予後は不良であった。

□-59 気管分岐部切除をともなう片肺全摘術

愛知県がんセンター病院 外科第2部

○高木巖，国島和夫，陶山元一，篠田雅幸，横山隆，住吉健一，紺谷桂一，吉田 穰

気管分岐部にかかる肺癌4症例に分岐部切除をともなう片肺全摘術を施行した。年令は42才～71才，全例男性であり，右2例，左2例であった。右の2例は環状2軟骨輪切除例および楔状3軟骨輪切除例であり，予後は16カ月，2カ月各健在であった。左の2例は2期分割による環状5軟骨輪切除例および楔状3軟骨輪切除例で，予後は前者が7カ月窒息死，後者が27カ月健在であった。2期分割により左sleeve pneumonectomyを行なった症例は，術前に外照射61Gy，YAGレーザー治療38回施行されていた。また術中98分間体外循環による人工肺を用いた。体外循環使用による術中術後の臨床上の障害はなかったが，7カ月後吻合部口側に生じたmalaciaによる扁平化が原因で窒息死した。wedge pneumonectomyを行った2例はともに3軟骨輪を2/3周切除したが吻合は容易で，術後咳嗽反射の低下は認められなかった。

まとめ) ①左sleeve pneumonectomy症例は必要症例には体外循環を利用し，積極的に切除を行なうべきである。②術前照射，レーザー治療施行例は慎重に適応を決めるべきである。③分岐部に止まる症例，特に視野の確保が難しい左肺全摘例には3軟骨輪切除のwedge pneumonectomyが有用である。

□-58 気管，気管支形成術癌研究会付属病院外科¹，同研究所病理²○関 誠¹，松原敏樹¹，中川 健¹，木下 巖¹，西 満正²，翁 秀岳²，土屋永寿²

目的：肺癌における気管，気管支形成術はここ10数年来行われ，安全性も高く安定した術式としての地位を確立しつつある。とくに肺門部早期癌や隣接臓器浸潤のない進行癌には最も良い適応であり，その遠隔成績も満足すべきものである。しかしいくつかの問題点もあり，今回自験例を対象にして検討を行ってみた。

方法：1977年から1986年2月迄当院で行った肺癌に対する気管，気管支形成例は40例である。その中37例は気管支管状切除，2例は気管支楔状切除，1例は上大静脈合併切除をともなう右sleeve pneumonectomyである。吻合部に十分なfree marginのない例，pN₂例，癌遺残をともなう絶対的非治癒切除例には術後可及的50Gray前後の照射を行っている。

成績とまとめ：1.手術死亡は気管支管状切除後の吻合部壊死により出血死した1例のみであった。この1例を除く累積5年生存率は34%で一般の肺癌肺切除例の成績と同じである。2. B A Iは広汎な肺門部浸潤を有する症例に有効で，回数が多い程有効であるが術後の吻合部離開に密接な関係があると思われた。吻合部離開後も健生存中の症例を供覧する。3.気管気管支形成と肺動脈浸潤により同時に肺動脈形成を行った症例の予後はわるく長期生存は得ていない。4.可成の高令者でも安全に行いうるが術後他の癌に罹患しそのために癌死したり，他病死する例がみられ，術後の慎重な経過観察が必要である。

□-60 肺癌における肺動脈合併切除兼気管支形成術症例の臨床的検討

長崎大学第一外科

○川原 克信，綾部公懿，母里正敏，君野孝二，長谷川宏，吉田隆一郎，橋本 哲，伊藤重彦，富田正雄

1969年より1986年5月までに，気管支形成術を行った肺癌症例は67例で，うち肺動脈合併切除再建例は14例(20.8%)であった。

年令は平均63.5才，男性12例，女性2例で，病巣はすべて肺上葉にあり右6，左8例ですべて気管支管状切除兼上葉切除を行い，主幹肺動脈の分節切除を10例，楔状切除を4例に併用した。組織型は，扁平上皮癌12，小細胞癌2例，リンパ節転移度はN₀2，N₁3，N₂9例，進行度はstage II 1，stage III 13例であった。

肺動脈切除再建に伴う合併症は2例(14.2%)で，各々，再建肺動脈のねじれ，および肺動脈吻合部血栓形成による肺壊死であった。術死は2例(14.2%)，癌死2，膿胸2，心不全1例で，累積生存率は2生率，5生率各々58.8%であり，肺動脈非合併切除53例の術死亡率3.7%，2生率41.4%，5生率17.6%に比べ，術死亡率は高いが，生存率では良好な傾向を示した。

以上，教室で経験した肺動脈合併切除兼気管支形成術症例について，肺動脈非合併切除例と臨床的に比較検討し報告する。