

P-297 原発性肺癌における胸腔鏡下手術の検討

埼玉医科大学第1外科

金子公一、森田理一郎、菅 理晴、尾本良三

【目的】 原発性肺癌の診療において胸腔鏡下手術が果たす役割についてretrospectiveに検討した。

【対象】 当科で施行した胸腔鏡下手術217例のうち原発性肺癌に対する36例(16.6%)を対象とした。男:女=19:17、年齢は38~83(平均63.2)歳であった。

【結果】 診断的胸腔鏡は24例である。肺小腫瘍生検で原発性肺癌と診断された14例のうち9例は引き続き標準的肺癌根治手術を施行、4例は2期的に根治手術を施行した。根治手術例は病理病期I期10例、IIIA期2例、IV期1例であった。癌性胸膜炎や肺門縦隔リンパ節再発の確定診断に7例、対側小腫瘍に対して肺癌根治手術の前に肺内転移を否定するために施行した胸腔鏡下手術3例であった。腫瘍性病変17例の腫瘍径は0.4~4.2(平均1.7)cmで、うち6例ではCTガイド下にワイヤーを留置して切除した。治療的胸腔鏡12例は胸腔鏡下肺葉切除5例、肺区域切除1例、肺部分切除3例、癌性心膜炎に対する心膜開窓術3例であった。肺切除術9例はすべて高リスクで標準開胸が困難と考えられた症例であった。肺切除術の手術時間は平均262分であったが術後平均14.6日で退院した。36例全例の術中術後で重篤な合併症はみられなかった。

【まとめ】 肺小腫瘍の胸腔鏡下生検でI期肺癌の根治手術が可能であった。肺癌高リスク症例に対する胸腔鏡下肺切除術は安全に施行された。

P-299 気管支分岐異常を伴う肺癌に対する気管支形成術の経験

国立長崎中央病院 外科¹、内科²、

長崎大学医学部第1外科³

○辻 博治¹、木下明敏²、綾部公懿³

右上葉気管支入口部に進展した肺門部癌に対する術式は、右上葉管状切除を選択される場合が多いが、気管分岐部レベルより分岐した右肺尖支による気管支分岐異常のため、2気管軟骨輪切り込み、気管に中下葉を再建した症例を経験した。

症例は46歳、男性。喫煙指数 920。平成3年3月、咳嗽、喀痰を主訴として近医受診。胸写上、右肺門部腫瘤陰影を指摘され精査加療のため入院となった。胸部レントゲンでは右肺門部に5.0×4.0 cmの腫瘤陰影を認め、胸部CTでは腫瘍による右上葉支の閉塞像、縦隔リンパ節腫大が指摘された。同時に気管分岐部レベルより分岐する右肺尖支が描出された。気管支鏡では右肺尖支は気管分岐部レベル気管右側壁から分岐し腫瘍の進展を疑う所見は認められなかった。上葉気管支(B²⁺³)は内腔にポリープ状に突出した灰白色の腫瘍で閉塞していたが、中間幹に変化は認められなかった。生検にて扁平上皮癌の診断を得た。肺動脈造影では、A¹が右主幹より分岐しA²⁺³は尖形閉塞A²bの圧排偏位像が認められた。

手術：気管右側壁に2軟骨輪切り込んだ右上葉管状切除後、中間幹を再建し、肺動脈は主幹を一部合併切除しパッチ再建を行った。s T3N2M0 stage IIIA。

P-298 胸腔鏡下切除を行った縦隔、胸壁腫瘍の検討

市立長浜病院呼吸器科¹

京都大学胸部疾患研究所呼吸器外科²

○乾 健二¹、長谷川誠紀¹、和田洋巳²、人見滋樹²

【目的】 胸腔鏡下切除を行った縦隔、胸壁腫瘍につき検討し報告する。

【対象と方法】 過去4年間に縦隔・胸壁腫瘍15例(男性5例、女性10例、平均49歳)に対し胸腔鏡下手術を行った。全例術前のCTあるいはMRI検査で囊腫あるいは良性腫瘍の判断で胸腔鏡下手術を選択した。全身麻酔分離肺換気のもと胸腔鏡下手術を施行した。腫瘍の剥離にはし字フックとエンドコットン(Tupfer鉗子)を主に使用した。組織診断は囊腫が7例(心膜囊腫4例、腸管囊腫、気管支囊腫、リンパ管腫各1例)、神経鞘腫8例であった。

【成績】 心膜囊腫4例と腸管囊腫は胸腔鏡下の吸引・囊腫壁切除を施行した。気管支囊腫とリンパ管腫はほぼ完全に摘出した。神経鞘腫8例は全例胸腔鏡下に摘出可能であった。手術時間は45分~180分(平均106分)、出血量は最高45mlであった。初期の1例でトコカール挿入時に肺損傷を来したが、他に術中・術後合併症はなく、同例を除き翌日胸腔ドレーンを抜去した。術後平均在院期間は8日であった。

【まとめ】 縦隔・胸壁発生の囊腫や神経性腫瘍は胸腔鏡下切除のよい対象であり、安全に施行可能であった。今後も症例を重ね、前縦隔腫瘍の一部(胸腺囊腫、成熟奇形種など)にも適応を広げ得るか検討したい。

P-300 吻合断端に悪性組織の遺残がみられた気管・気管支形成術

福井赤十字病院呼吸器外科¹、同呼吸器科²

○山中 晃¹、藤本利夫¹、平井 隆¹、赤松啓一郎²、

柳本立太²、武藤 真²、長谷光雄²

【目的】 病理学的に吻合断端に悪性組織の遺残がみられた気管・気管支形成術例について検討を行なった。

【対象】 悪性疾患28例(肺癌・気管癌27例、甲状腺癌1例)に対する気管・気管支形成術例のうち断端陽性であった5例を対象とした。

【結果】 症例1：右上葉原発の腺様嚢胞癌に対して楔状右肺全摘術、放射線照射を行なった。36か月後癌死した。症例2：左上葉原発の扁平上皮癌に対して楔状左肺全摘術、放射線照射を行なった。32か月後健存である。症例3：右B⁶原発の扁平上皮癌に対してS⁶楔状区域切除術、放射線照射を行なった。85か月後健存である。症例4：気管原発の腺様嚢胞癌に対して気管管状切除術を行なった。15か月後担瘤生存である。症例5：甲状腺癌の気管、食道浸潤に対し姑息的気管管状切除術を行なった。12か月後担瘤生存である。いずれの症例も吻合部に関する合併症はみられなかった。一方、断端陰性23例のうち非扁平上皮癌は11例、リンパ節転移陽性は10例で、再発7例のうち局所型は3例であった。

【結論】 断端陽性例でも吻合不全はみられなかった。放射線非感受性組織型の症例では姑息的治療法ともなりえた。扁平上皮癌例では術後放射線療法の併用により根治性も期待しえた。