
 学 会 記 事

第 268 回新潟外科集談会

日 時 平成 21 年 4 月 25 日 (土)
午後 1 時 30 分～午後 3 時 49 分
会 場 新潟県医師会館 大講堂 3 階

一 般 演 題

1 肺原発多形癌の 3 切除例

白戸 亨・佐藤征二郎・富樫 賢一
長岡赤十字病院呼吸器外科

肺原発多形癌は比較的稀で、早期に胸膜や胸壁に浸潤し、予後不良な疾患とされる。今回我々は、2003 年 4 月より 2008 年 12 月までに当科にて肺多形癌と診断された 3 例を提示し、文献的考察を加え報告する。

〔症例 1〕67 歳、男性。肺腺癌の診断 (cT2N0M0) で左上葉切除リンパ節郭清施行。病理診断にて巨細胞＋腺癌 (pT2N0M0) であった。3 ヶ月後、脳転移・骨転移認め永眠。

〔症例 2〕76 歳、男性。肺腺癌の診断 (cT2N0M0) にて右肺下葉、横隔膜合併切除リンパ節郭清施行。病理診断にて紡錘形細胞 (>巨細胞)＋腺癌 (pT3N0M0) であった。4 ヶ月後、脳転移・肺転移・副腎転移認め永眠。

〔症例 3〕60 歳、男性。術前肺腺癌の診断 (cT2N0M0) にて左上葉切除リンパ節郭清施行。病理診断にて巨細胞＋肺腺癌 (pT2N0M0) であった。1 ヶ月後、癌性胸膜炎、縦隔リンパ節転移認め、化学療法施行するも 4 ヶ月後永眠。

2 助手から見た完全鏡視下肺葉切除

竹重麻里子・青木 正・島田 晃治
中山 卓・矢澤 正知
県立中央病院呼吸器外科

当施設では 2009 年 1 月からの完全鏡視下肺葉切除を開始した。症例数はまだ 6 例だが各肺葉を経験したので、本手術方法の経験と工夫を助手の立場から報告する。

完全鏡視下肺葉切除における助手の役割は肺葉切除時の葉間露出と肺の牽引、縦隔郭清時のカメラ操作である。手術は 5 ポート (腋窩、聴診三角、第 3・6 肋間前腋窩線、第 5 肋間中腋窩線) で行い、うち 2 ポートはラッププロテクターウルトラミニを用いる。助手側にもラッププロテクターのポートを置くことにより柄付鉗子で愛護的に肺の操作を行うことができる。また、助手にとって鏡面像になることも多いため助手用に画像を上下反転させたミニモニターを付けている。

こうした工夫により経験の浅い助手にとっても操作が容易になった。

3 大動脈弁に発生した乳頭状弾性線維腫の 1 切除例

杉本 愛・青木 賢治・斎藤 正幸
大関 一
県立新発田病院心臓血管外科、
呼吸器外科

症例は 70 歳、女性。4 年前に脳梗塞の既往あるも、脳血管系に明らかな病変を指摘されなかった。2009 年 3 月、労作に関係なく胸部不快感が出現、30 分程度持続するエピソードを 2 回繰り返した。近医で心エコーを施行され、大動脈弁に異常エコーを指摘され紹介された。当科初診時、発熱、心不全徴候、心電図異常、血液検査で炎症所見などはなかった。心エコーで大動脈弁右冠尖の基部に、可動性のある直径 1.5cm の腫瘤を認めた。乳頭状弾性線維腫の術前診断で手術を行った。術中所見では、イソギンチャク様の腫瘤が右冠尖の辺縁、大動脈側に付着していた。明らかな茎はなく、右冠尖の一部とともに腫瘤を切除し弁形成術を併施

した。病理織検査で乳頭状弾性線維腫と診断された。術後の心エコーで大動脈弁の逆流はわずかだった。脳梗塞および胸部症状は腫瘍による塞栓症状であった可能性がある。明らかな原因病変を指摘できない脳梗塞および胸痛等に対しては、心臓腫瘍を念頭にいた心エコーが有用と思われた。

4 右腎摘後の慢性解離性腹部大動脈瘤に対し人工血管置換術、左腎動脈再建を施行した1例

上原 彰史・山本 和男・佐藤 正宏
滝澤 恒基・三島 健人・杉本 努
吉井 新平・春谷 重孝
立川メディカルセンター立川総合病院
心臓血管外科

症例は61才、男性。昭和58年Stanford B型急性大動脈解離発症。平成2年胸部下行大動脈人工血管置換術。平成12年右腎細胞癌で腎摘出術施行。当科外来経過観察中、腎動脈下解離性腹部大動脈は6.4cm大に拡大し、手術となる。術前Creは1.44。左腎動脈は偽腔より分岐していた。手術は、左腎動脈を切開し腎保護液を注入後Advanta 6mmの人工血管をたて、以後、ここより腎保護液を持続注入した。腹部大動脈を腎動脈下で離断。偽腔を閉鎖し断端形成。Hemashield 12mm人工血管を腹部大動脈真腔に吻合し、さらに左腎動脈再建の人工血管と吻合。左腎血流は再開した。腎虚血時間は約2時間であった。Hemashield 12mmの末梢側は左総腸骨動脈に吻合。右下肢へはAdvanta 8mmを外腸骨動脈に吻合、内腸骨動脈は結紮した。尿流出は腎血流再開後2時間ほど経過してから始まった。術後、Creは最大5.56まで上昇し、一時的に透析を施行したが離脱可能であり、退院時は1.40まで改善した。

5 抗凝固療法症例に対する開胸手術時の術前ヘパリン投与の安全性の検討

篠原 博彦・土田 正則・橋本 毅久
北原 哲彦・林 純一
新潟大学大学院呼吸循環外科
(第二外科)

【目的】ワーファリン内服症例での開胸手術時の周術期抗凝固療法の安全性について検討。

【対象】2006年1月から2007年12月に開胸手術を行った243例中、術前にワーファリンをヘパリンに切り替えて投与した14例。

【結果】基礎疾患Af 7例、Paf 5例、MVR後1例、DVT 1例。対象疾患は原発性肺癌9例、転位性肺癌3例、胸腺腫1例、MG 1例。男性12例、女性2例。年齢71.5歳。硬膜外麻酔3例、肋間神経ブロック8例に施行。術式は葉切8例、区切4例、胸腺摘出1例、拡大胸腺摘出1例。手術時間、術中出血量、術前と第1病日とのHbの推移は有意差認めなかったが第2病日朝までの排液量は673ml (403ml, $p=0.0003$)、術前と第3病日朝とのHbの推移は -2.7g/dl (-1.5g/dl , $p<0.0001$)と有意差を認めた。出血による合併症や血栓塞栓症等は認めず。

【結語】手術時における出血量は問題ないが術後の出血量が多かった。重篤な合併症はなく、安全に行うことができた。

6 消化器癌終末期医療における輸液の検討～一般病棟での取り組み

平野謙一郎・田中 修二・小林 和明
県立小出病院外科

昨年の本会で消化器癌終末期症例に対する皮下輸液の有用性を発表した。その後の一年間の取り組みを報告する。2007年4月から2008年3月までを前半、同12月までを後半とした54例の死亡症例の輸液経路は中心静脈カテーテル7例(前半6例、後半1例)、中心静脈ポート9例(同6例、3例)、末梢静脈カテーテル12例(同5例、7例)、皮下輸液17例(同9例、8例)、点滴なし9例(同1例、8例)であった。近年緩和医療において