

剤併用とした。過小グラフトであったが経過良好で、血液型抗体価の急上昇なく拒絶反応も認めなかった。周術期免疫抑制などの工夫により血液型不適合による問題点も克服できる可能性がある。

## 28 後腹膜腫瘍(脂肪肉腫)の二切除例

清永 英利・宮下 薫・藍澤喜久雄  
森岡 伸浩・奥村 直樹

燕労災病院外科

〔症例1〕73歳男性。平成14年8月より左下腹部痛出現し、当院紹介され受診した。左中下腹部に小児頭大の充実性の腫瘍を触知し、CTにて同部位に径12cm大の低吸収域を認めた。腫瘍は左腸腰筋との境界が不明瞭であり、後腹膜由来脂肪肉腫と考えられ、腫瘍摘出術・S状結腸合併切除を施行した。摘出腫瘍は18×12×10cm大であった。

〔症例2〕47歳男性。平成14年7月頃より腹部膨満あり、体重減少も自覚したため当院受診した。CTにて腹腔内のほぼ全域を占める隔壁を有した脂肪濃度の巨大病変が観察され、腫瘍摘出術を施行した。摘出した腫瘍は巨大で重量12kg、45×33×15cm大であった。

【結果・経過】二例とも病理診断は脂肪肉腫であり、現在再発等なく外来にて経過観察中である。

## 29 米国における乳房再建の傾向と自験例の検討

三浦 宏二・川合 千尋\*・大川 彰\*\*  
がん検診クリニック三浦外科  
消化器科, 外科 川合クリニック\*  
おおかわクリニック\*\*

2002年のPlastic and Reconstructive Surgeryに掲載されたTrends in Unilateral Breast Reconstruction (Albert Loasken, M.D., et al.)によると、近年、米国における乳房再建手術は、皮膚を温存した乳腺全切除(skin-sparing mastectomy)に続き、腹直筋や広背筋などの自家組織を用いて一期的に行われる傾向にあり、それは以下の理由からと述べられている。

1) 皮膚温存乳腺全切除術は、比較的早期の乳癌では再発の危険は少なく、しかも乳房下溝線や皮膚が温存されるため再建には非常に有利である。

2) 自家組織による再建は、implant等と比較して美容的に優れており時間の経過とともに硬さや形がより健側に近くなるため、健側に対する整容手術は不要なことが多い。

3) 一期的再建では、患者の心理的、経済的負担は明らかに二期的再建より少なく、術後補助化学療法を遷延させることも、局所再発を見逃して生存率を低下させることもない。

我々は1991年より、正に上記の理由から、乳房温存手術の適応にならない症例に対して、皮膚、乳頭を温存した乳腺全切除と広背筋弁による一期的乳房再建術を行ってきた。これまで施行した148例中、局所再発例は3例にすぎず全例局麻下に切除し得た。切除と再建を併せた平均手術時間は2時間20分、Seromaを44%に認めたが皮弁壊死等の重篤な合併症はなかった。術後6ヶ月以上経過した80人へのアンケートでは不満と答えた患者はなく、患者の満足度は非常に高かった。

皮膚温存乳腺全切除術と、これに続く自家組織を用いた一期的乳房再建術は、根治性と美容性の両立した合理的な手術法であり、今後、乳房再建術の主流になっていくと考えられる。

## 30 乳腺非触知病変に対するステレオガイド下吸引針生検による診断

佐藤 信昭・日野 真人・佐野 宗明  
田中 乙雄・梨本 篤・土屋 嘉昭  
藪崎 裕・瀧井 康公・椎名 真\*  
小田 純一\*・本間 慶一\*\*

県立がんセンター外科  
同 放射線科\*  
同 病理部\*\*

乳腺非触知病変への腹臥位専用マンモグラフィ(MMG)によるステレオガイド下吸引針生検の有用性を検討した。対象は1998年9月から2003年3月末までの142症例(144乳房)である。病理組織診断では乳癌57例、atypical ductal