

の有効性が示された。評価可能病変での直接判定では NC 2例, PR 3例であった。

生体側の条件を改善賦括しながら積極的な癌治療をすすめることが予後向上にとって重要であることを強調する。

21) 乳癌治療における筋皮弁の有用性

佐野 宗明・赤井 貞彦
佐々木寿英・加藤 清 (新潟県立がんセン)
梨本 篤・筒井 光広 (ター外科)

筋皮弁は栄養血管を持つため被覆部位の条件を問わず成功する確立の高い植皮である。その目的には正常の皮膚、欠損部位を充填するポリウム、新鮮な血行、広範

囲を被覆する必要がある場合などがある。乳癌治療にはこれら目的によって広背筋か腹直筋を選択し、広背筋は主に広範な筋、腹直筋広範な皮膚が必要な時に選択する。今回、乳癌治療に対して筋皮弁を施行した45例を検討した。局所再発に17例、進行乳癌の定乳切後に5例、放射線潰瘍に19例、乳房再建に4例に行った。局所再建に対しては広範な皮膚切除あるいは胸壁合併切除を行った後に筋皮弁を施行し、その後、周囲に放射線療法を追加する。この方法で単発、散発型を問わず結節型の局所再発は進行を阻止できた。被覆部位が長径で 30 cm 以上の場合は筋弁のみで被覆しその上に mesh skin graft を植皮する。乳房再建や、放射線潰瘍に対しても、筋皮弁による修復は QOL の面から有用な術式と考える。