

P-94 肺末梢腫瘍性病変に対する胸腔鏡手術 (Thoracoscopic Surgery : TS) の経験とその可能性

栃木県立がんセンター 呼吸器科

○横井 香平, 宮沢 直人, 高橋 孝, 森 清志,
斎藤 芳国, 富永 慶悟

腹腔鏡下胆嚢摘出術の普及に伴い, そのシステムの胸部外科領域への応用 (TS) が始まっている。我々は術前未確診の肺末梢腫瘍性病変に対しTSによる肺部分切除術を3例に施行し, その可能性についても検討した。〈TSの方法〉double-lumen tubeにて挿管後側臥位とし, 肺を虚脱させた後1.5cm長の肋間切開を腫瘍の局在に応じて少なくとも3ヶ所置き, 胸腔鏡, 肺鉗子, endo-GIAの挿入口とした。胸腔鏡画像をテレビモニターして肺部分切除術を施行した。〈症例〉1.61歳, 男。直腸癌術後で肺転移のため右肺下葉切除術を受けている。左S¹⁰cの1.2cm大の腫瘍をTSにて切除, 肺転移巣であった。術後10日目退院。2.71歳, 男。直腸癌術後, 左S⁹bの1.5cm大の腫瘍に対しTS施行, 肺転移巣であった。術後9日目退院。3.35歳, 男。右S⁶aの1cm大の腫瘍に対しTS施行, 診断は肉芽腫。術後7日目退院。〈審査開胸例の検討〉径3cm以下の肺腫瘍で審査開胸術が施行された27例について, TSによる病巣摘出の可能性を検討した。TSが可能と考えられた症例は15例であり, TSを行うことにより審査開胸の頻度を減少させようと思われた。〈結語〉TSによる肺部分切除術の手技は容易かつ安全であり, 術後経過も非常に良好であった。本法は肺末梢腫瘍性病変の診断, 治療に極めて有用な方法であり, 今後の発展, 普及が望まれる。

P-95 肺癌手術における胸腔鏡の有用性

浜松医科大学第一外科¹, 同第二内科²

○鈴木一也¹, 野木村宏¹, 小林 亮¹, 豊田 太¹,
原田幸雄¹, 佐藤篤彦²

目的: 肺癌手術の開胸後, 予期せぬ胸膜播種や癒着, 浸潤等に遭遇し, 手術方法の変更をせざるを得ない場合を経験する。最近, 我々は開胸前に胸腔鏡による観察を行っており, 有用な症例もあり, 報告する。

対象: 胸腔内の観察が有用と考えられた症例—広範な癒着が予測される, 合併切除が必要と考えられる, 胸膜播種の可能性が否定できないなどで, 術前の吸気呼気運動の透視下観察で, 側胸部 (胸腔鏡挿入予定口) に癒着がないと判定された20例を対象とした。

方法: 分離肺換気下に, 開胸に先立って, 中腋窩線上第7肋間あたりから胸腔鏡を挿入する。直視及び斜視の硬性鏡を用いて, 肺胸膜, 壁側胸膜, 横隔膜, 心臓のうなど, 癒着, 浸潤, 播種の有無を観察し, 開胸方法を決定する。場合によっては, 開胸予定皮切線上より, 把持鉗子を挿入して行う。

結果: 播種を確認し, 手術方法を変更した2例, 胸壁の浸潤範囲を確認できた2例, 癒着の範囲, 程度が判定できた2例において, 極めて有用であった。

結語: 開胸直前に行う胸腔鏡検査は, 侵襲がなく短時間で施行でき, 有用な補助手段である。

P-96 超音波気管支鏡の開発と今後の方向

国立がんセンター病院 内視鏡部

○小野良祐, 平野裕志

目的: 気管及び気管支の病変を診断するために気管支鏡の先端に探触子を内装した超音波気管支鏡を開発し, 臨床検討を行った。

超音波診断装置はアロカ社製エコーカメラと気管支鏡からなっている。気管支鏡はCCDカメラを接眼部に結合して検査を行っている。

探触子は周波数が7.5MHzで走査方向は軸平行方向に34度の断層像が得られるコンベックスタイプである。さらに直径2mmのobjective lensと1.7mmのlight guide fiberを内装し, 先端の最大径は6.3mmである。臨床応用の結果, 血管は内腔がecho free spaceとして描出でき, 病巣では気管, 気管支の腫瘍及び腫瘍の肺門部, 縦隔への進展をecho imageとして描出し, 病巣は不整な内部echoのいわゆるlow echo imageのmixed patternを呈した。

今後, 装置の改良を進め, CT, MRIなどの他の画像診断法を併用して肺癌の診断とstagingに貢献し得ると考える。

P-97 転移性肺腫瘍切除例の検討

富山医科薬科大学第一外科¹, 同 救急部²

同 第一病理³

山口敏之¹ 杉山茂樹¹ 津田基晴¹ 辻本 優¹
山本恵一¹ 龍村俊樹² 松井一裕³ 北川正信³

平成4年4月までに教室で経験した転移性肺腫瘍例のうち肺癌肺転移例を除外した切除例18例について検討を加えた。

対象: 男11例, 女7例の計18例で平均55.6歳 (11歳~77歳)。原発巣は癌腫14例 (結腸・直腸癌5例, 喉頭癌2例, 十二指腸乳頭部癌, 乳癌, 胃癌, 口腔癌, 腎癌, 咽頭癌, 上顎癌, 各1例), 肉腫4例 (骨肉腫2例, 腺維肉腫, 平滑筋肉腫, 各1例) であった。

結果: 呼吸器症状を呈したものは5例 (28%)。転移形式は, 単発11例 (右6例, 左5例) 一側多発3例, 両側多発4例であった。原発巣切除から肺転移出現までの期間は0~84ヶ月 (平均24.5ヶ月) であった。手術術式は肺部分切除8例, 葉切除10例であった。5年以上生存した3例 (最長7年4ヶ月) の予後については2例は癌死, 1例は他病死した。Kaplan-meier法による生存率は1生率58.8%, 2生率29.3%, 5生率11.7%であった。(1)癌腫例と肉腫例, (2)肺部分切除と葉切除, (3)単発と多発, (4)術前呼吸器症状を有した例と無症状例, 各々のグループ別に生存日数を検討したが, 統計上 (Wilcoxon法) 有意差が認められたのは(4)のグループのみであった。また(5)原発巣切除から肺転移発見までの期間と転移巣切除後の生存日数, (6)単発例での腫瘍径と生存日数との間にも統計上相関関係は認められなかった。