

PS-054-5

当院における特発性縦隔気腫の検討(第2報)

¹榛原総合病院呼吸器外科, ²浜松医科大学第一外科北 雄介¹, 野木村 宏¹, 鈴木 一也², 数井 暉久²

【目的】特発性縦隔気腫は、明らかな原因疾患なく突然縦隔内に空気が出現する病態とされる。当科における特発性縦隔気腫の治療経験について、呼吸停止の1例を含め報告する。【対象】2004年3月から2006年8月までに、当院にて特発性縦隔気腫と診断した6例(男性4例, 女性2例)。【症例】心房細動にて通院中の66歳, 女性。夜間, 大声を上げて後, 突然の胸部不快を主訴に救急車にて搬送され, 心臓超音波検査中に喘鳴が出現し, 呼吸停止。気管内挿管, 人工呼吸管理直後のCTにて縦隔気腫と両側気胸を確認したが, 明らかな肺嚢胞なし。直後の気管支鏡検査で咽喉頭から気管の損傷や出血などみられず, 胸腔ドレナージによる脱気後, 気漏は全くみられず。入院翌日に気管内チューブを抜去し, 2日目には胸腔ドレナージも抜去した。他の5例は, 14から21歳と若年であり, スポーツや発声に関連して発症。主訴は前胸部痛や呼吸苦。Hamman's sign や皮下気腫は明らかでなく, レントゲンとCTにて診断確定した。運動制限と抗生剤内服処方の上で, 1例のみ入院, 4例は外来にて, いずれも保存的治療にて軽快。縦隔気腫は, 画像上, 3日から8日で完全に吸収された。全例現在まで再発なし。【結論】特発性縦隔気腫は概ね自然治癒するが, 呼吸停止例を1例経験した。治癒後の運動制限は, 若年者には不要と考えるが, 食道破裂や気管損傷, 肺感染症など続発性縦隔気腫の除外診断に注意が必要。再発が極めて少ない点で自然気胸と異なる。

PS-055-1

当科で経験した同時性多発肺癌手術症例の検討

北海道がんセンター呼吸器外科

桑原 博昭, 安達 大史, 近藤 啓史

多発肺癌の発生率は約6%で, そのうち同時性肺癌の占める割合は約30%といわれている。当科では, 1994年以降に原発性肺癌928症例を経験し, そのうち同時性多発肺癌は36例で認めた。癌種の組み合わせでは腺癌が多発が26例で最多であった。同側性15例, 両側性は21例であった。術期別では一期的に手術を行った症例が19例で, 17例が二期的手術となった。当科ではGGOを含む2cm以下の腺癌で, その腫瘍最大断面におけるGGO面積の占拠率(GGO比)が0.5以上の症例には, 積極的な縮小手術に取り組んでいる。同時性多発肺癌でも14例に対し積極的縮小手術を行った。五年生存率は同時性多発肺癌症例全体で約69%であった。また積極的縮小手術を行った14例では五年生存率100%の結果となっている。多発肺癌においても的確な診断・治療により良好な治療成績が得られると考えられる。

PS-054-6

硬膜外気腫を合併した特発性縦隔気腫の1例

奈良県立医科大学胸部・心臓血管外科

長田 陽子, 東条 尚, 木村 通孝, 内藤 洋, 谷口 繁樹

【症例】17歳男性(高校1年生)。【主訴】胸部違和感, 労作時呼吸困難。【既往歴】小児喘息。【現病歴】クラブ活動でのサッカーの試合中に胸部違和感と呼吸困難が出現した。試合中の外傷歴や大声での発声はなかった。帰宅後, 労作時呼吸困難が増強するようになり近医を受診した。両側頸部に握雪感を触知し, 胸部X線と胸部CTにて縦隔気腫を認めた。さらにCT上, 気管中部膜様部の壁不整が疑われ気管損傷の疑いで当科に紹介入院となった。来院時, 軽度呼吸困難を認めるも全身状態は安定していた。画像上, 上・前縦隔を中心に頭側は前頸部まで, 外側は肺門, 尾側は心尖部心臓の周囲まで及ぶ広範な気腫を認めた。気腫性のう胞を認めず, その他外傷性変化を認めなかった。気管支鏡検査および食道造影検査では異常を認めなかった。安静, 予防的抗生剤投与を行い経過観察していたが第3病日に上位胸椎レベルに硬膜外気腫を新たに認めたため, 縦隔ドレナージを施行した。神経学的所見や症状の増悪はなく第10病日には気腫は著減し, 翌日縦隔ドレナージを抜去, 第14病日に気腫はほぼ消失した。以後再発は認めず経過良好である。特発性縦隔気腫は比較的稀な疾患であり, 外傷などの続発性縦隔気腫との鑑別を要する。一般に保存的治療で予後良好とされているが, 稀に進行例では緊張性縦隔気腫を来すため注意を要する。今回我々は硬膜外気腫を合併した特発性縦隔気腫の1例を経験したので臨床的・文献的考察を加え報告する。

PS-055-2

同時性多発肺癌に対する外科治療

新潟県立がんセンター新潟病院呼吸器外科

吉谷 克雄, 小池 輝明, 大和 靖, 篠原 博彦

【目的】近年HRCTの出現や, CT検診の導入により, 肺癌が疑われる症例に胸部単純X線写真では発見しにくい多発陰影を認める頻度が多くなってきた。術前画像上同時性多発肺癌と診断した症例の外科治療例を検討した。【対象】2000年から2005年までの6年間に画像上多発癌を疑われた同時性多発肺癌79例を対象とした。同側58例, 両側21例。男性36例, 女性43例。45歳から84歳。同一組織69例, 異組織10例であった。【結果】腫瘍の部位, 大きさ等を考慮した結果, 同側の術式は葉切24例, 葉切+縮小が12例, 縮小+縮小22例(区切-区切4例)であった。病理病期はIAが38例, IBが8例, IIAが2例, IIBが3例, IIIAが4例, IIIBが3例であった。組織型はAd-Adが49例, Sq-Sq 3例, Ad-La 2例, Ad-Sq 2例, Ad-Sm, Ad-Ad/Sqが各1例であった。同側例の5生率は84.7%であった。両側の二期的手術12例の術式は縮小-縮小が7例(区切-区切4例), 葉切-縮小2例, 縮小-葉切3例であった。手術間隔は16日から155日(平均84.6日)であった。組織型はAd-Adが10例, Sq-Sq, Ad-Sqが各1例。病理病期はIAが11例, IBが1例であった。一期的手術9例中5例は両側同時手術で両側後側方開胸の1例は葉切+縮小-縮小。胸骨正中切開の3例は, 縮小-縮小2例, 葉切-縮小, VATSによる縮小-縮小が各1例。他の4例は片側の手術(葉切2, 縮小1)後, 経過観察中が3例で, 腔内照射が1例であった。病理病期はIAが3例, IBが4例, IIIA 1例, IIIB 1例であった。組織型はAd-Adが5例, Sq-Sqが1例, その他3例であった。初回手術からの5生率は77.8%であった。【結語】同時性多発肺癌は, 症例に応じた根治的な肺機能温存術式による積極的な外科治療で良好な成績が期待できる。