2-P-9-4 患肢温存を行った高齢者のMFHの1例

【目的】近年、高齢化に伴い、骨軟部悪性腫瘍患者に占める高齢者の割合も増加すると考えられている。高齢者は生理性機能が低下しており、適切な治療療法が施行できないことが多い。また、術後合併症の頻度も高く、さらにADLが低下するおそれがある。今回、患肢温存を行ったMFHの1例を報告する。【症例】84歳男性。数年前右下腿に腫瘤発見し近医受診し生検にてMFHと診断され当院紹介された。腫瘍は巨大で、下腿の前面に存在し、脚域に浸潤していた。また、腫瘍範囲や周囲組織に接触しており、切断を考慮したが、本人の希望もあり患肢温存術を施行した。広範切除後、人工関節および遠隔先端人工肢にて再建を行った。内固定用板金を含む、術後皮弁の血行はやや不良であったが術後3ヶ月で1本杖歩行可能となった。術後合併症として膝関節痛をみとめた。【考察】高齢者骨軟部悪性腫瘍に対する治療はまだ確立されていない。手術は低侵襲であることが望ましいが、十分切除線が得られないと、再発率が高いことが報告されている。切断によりQOLが著しく低下するが、患肢温存を行っても機能が保たれなければリハビリに多大な時間を要してしまう。また、高齢者は医療費、通院が困難であることなど社会面にも課題を伴っている。今回の症例では患肢温存され本人は満足しているものの、リハビリに長期を要している。高齢者の抱える問題は医学的、社会的で複雑であり、十分検討して治療に当たる必要があると考えた。

2-P-9-5 下肢悪性軟部腫瘍に対する神経温存と腫瘍再発についての検討

【はじめに】悪性軟部腫瘍手術での神経の温存は、患者のQOLにおける重要である。本研究では神経が腫瘍と接している症例について考察した。【対象】1989年以降下肢に発生し、神経と接している悪性軟部腫瘍に対し化学療法および切除術を施行した14例を対象とした。男性10例、女性4例、平均年齢49歳であった。脂肪肉腫5例、MFH5例、その他4例であった。手術前にカファイン併用化学療法を行った。神経と腫瘍との位置関係は入院時のMRIにて評価した。経過観察期間は平均40.7ヶ月であった。【結果】術前化学療法の効果はCR0例、PR6例、NC7例、PD1例であった。術前MRIで腫瘍と離れていた神経は3本、近い1本、接している8本、巻き込まれている2本であつた。術中所見ではそれぞれ4、4、4、6本であった。術中に切除された神経は8本であり、仮在神経3本、大脳神経1本、坐骨神経2本、脛骨神経1本、腓骨神経1本であった。再発をきたした症例は4例であった。【考察】下肢に発生した悪性軟部腫瘍が神経に接している場合は神経を切除しなければ高率に再発を認めたが、化学療法がPRの場合、神経が近いが接していたため神経を温存し再発を認めなかった。再発したのは腫瘍が神経に接していたが切除しなかった1例と、巻き込まれており切除した3例であり、PRでも十分な切除線が得られなかった場合は神経を温存することにより再発率が上昇することが示唆された。