P-345 肺尖部腫瘍に対する transmanubrial approach (TMA) の一例

山形県立中央病院 呼吸器外科

金 哲樹, 佐藤 徹, 正岡 俊明

〔症例〕69歳女性。〔経過〕平成13年2月、右肺尖部胸壁腫瘍に対し後側方切開にて摘出術を施行した（右第1・2肋骨合併切除）。このときの病理診断は神経鞘腫疑い。平成14年7月右上肢尺側に放散する電撃痛を訴えて来院。胸部X線にて同部位に再度腫瘍を認め、CT・MRIなど術前検査にて腫瘍は前回よりも大きく、胸椎々体部からant. apicalまで進展し、鎖骨下血管への浸潤も疑われた。そのため前方よりのアプローチも必要と考え、同年10月TMAと前方腋下開胸の併用にて再度摘出術施行した。腕神経叢との癒着強く術中剥離に難渋、また鎖骨下動脈への浸潤を認め一部血管置換を要したが、視野は良好で特に問題なく終了。現在も上肢の麻痺や肩関節の障害等は生じていない。最終的な病理診断はデスモイド腫瘍の診断であった。〔まとめ〕従来の方法と比べてTMAは胸腔頂部全体へのアプローチが容易で、視野も良好であった。また、前方腋下開胸とあわせることで胸腔内の操作も容易となり、鎖骨や胸鎖乳突筋が温存されることで、肩関節も傷害されず、機能障害も来たしにくいと考えられた。〔結語〕胸腔頂部の腫瘍に対しTMAにてアプローチし良好な結果が得られたので報告した。

P-346 同時両側肺癌に対する2期的両側スリーブ肺葉切除術

¹りんくう総合医療センター 呼吸器外科, ²りんくう総合医療センター 外科

尹 亨彦¹, 野中 健太郎¹, 岩瀬 和裕², 桧垣 淳², 上池 渉²

2期的両側スリーブ肺葉切除を経験したので報告する。症例は63歳男性で、血痰を主訴とし、胸部レントゲン写真で左下肺野の浸潤影を認めた。喫煙指数は2840。気管支鏡検査で左下葉気管支をほぼ閉塞する腫瘍と、右上葉枝入口部から中間気管支に、粘膜の不整を認めた。生検の結果、左右とも扁平上皮癌であった。臨床病期は、左T2N0M0、右T1N0M0であった。術前肺機能はVC=3.27L (98.2%), FEV1=1.76L まず、左下葉スリーブ切除術を先行した。術後経過は順調で術後14日目に退院した。左術後29日目の気管支鏡検査で、右上葉枝の病変は、粘膜下への浸潤ありと判断された。左術後33日目に、右上葉スリーブ切除術を行った。吻合時の術中換気は左のジェット換気、右残存肺の術野換気を併用した。病理病期は左T2N0M0、右T1N0M0であった。術後吻合部の微小縫合不全を発症し、頻回の気管支鏡による観察を要したが、持続ドレーナージで治癒した。術後53日目に退院した。術後約5ヶ月目より、両側の肉芽性吻合部狭窄に対し、狭窄解除術を行った。術後1年目の肺機能は、VC=2.30L (69.4%), FEV1=1.95L。術後18ヶ月の現在、腫瘍再発、気道狭窄を認めていない。

P-347 A case-controlled study comparing sleeve lobectomy and standard lobectomy of NSCLC

¹Tokyo Medical University, ²Royal Brompton Hospital

Harada Masahiko¹, Hsin Michael², Ladas George², Goldstraw Peter², Dusmet Michael²

Methods: Thirty three patients with NSCLC undergoing sleeve lobectomy (SLL) were compared with 33 case control patients undergoing standard lobectomy (SDL) in whom TNM classification and pathological diagnosis completely corresponded with the SLL cases. **Results:** Patients were classified as p-stage I A; 3, I B; 10, II A; 2, II B; 12, III A; 6, and pathology showed Sq; 23, Ad; 7, La; 3 in both groups. There were no significant differences in perioperative morbidity or mortality between the two groups. The 30-day postoperative mortality rate and perioperative complication rate in the SLL versus SDL group was 0% (0/33) vs 3.0% (1/33) and 27.3% (9/33) vs 27.3% (9/33), respectively (p=n.s.). Loco-regional recurrence occurred in 12.1% (4/33) in the SLL group and 3.0% (1/33) in the SDL group (p=n.s.), and 6.1% (2/33) of patients in both groups showed brain metastasis (p=n.s.). **Conclusions:** SLL achieves good local control comparable to SDL with the same perioperative risk.

P-348 当科における気管支形成手術症例の検討

¹横須賀共済病院胸部外科, ²防衛医科大学校

諸星 隆夫¹, 大森 隆広¹, 相田 真介²

＜目的＞当科での気管支形成手術症例に関して検討した。＜対象＞平成6年7月以降295例の原発性肺癌と、93例の転移性肺腫瘍切除例を経験し、うち気管支管状及び楔状切除を施行した肺葉切除症例は16例であった。年齢は44～77歳（平均58.2歳）、男女比14：2で、内訳は、扁平上皮癌12（12/95）、腺癌1（1/176）、腺扁平上皮癌1（1/8）、転移性肺腫瘍2（2/93）であった。術式と病理病期は、RUスリーブ（以下S）9、RM&L-S2、RL-S1、LU-S1、LUウェッジ（W）1、RM-W1、RU&L-W1、Stage1A 1、1B 3、2A 2、2B 3、3A 5であった。＜成績＞16例中、1例を肺炎で術後1か月で失い、縫合不全が2例に認められ、再手術を施行したが、術後3か月、4か月に各々失った。1例が遺残病巣に対する術後放射線治療中に在院死した。残る11例では、再発を2例に認め、各々10か月、19か月で原病死した。2例が他病死、8例が4～102か月、無再発生存中である。＜結語＞治療成績は、術前合併症が認められず、完全切除であった扁平上皮癌症例では縫合不全を認めず耐術し、また長期予後も得られてきている。