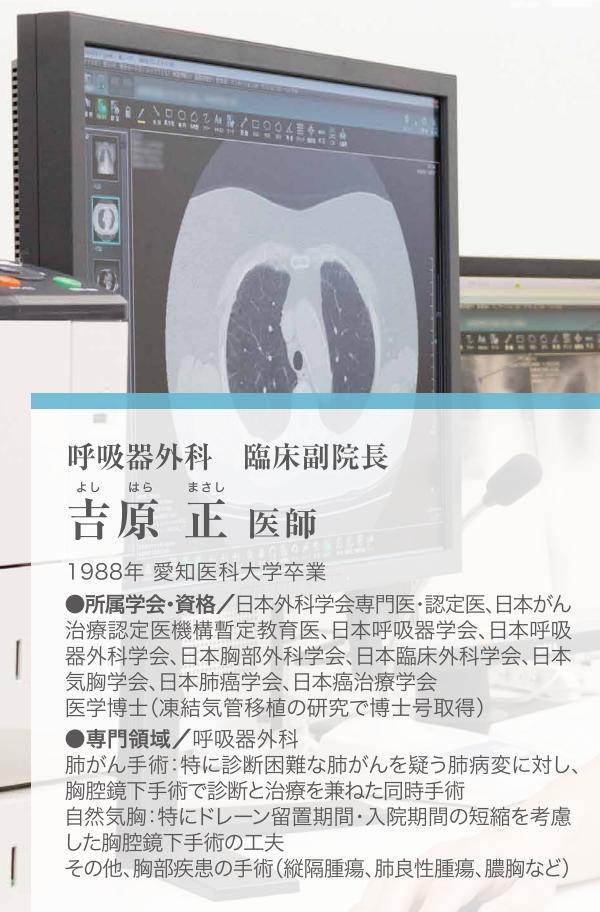


つながる医療



呼吸器外科

低侵襲な胸腔鏡下手術(VATS)－
早期肺がんほか
さまざまな呼吸器疾患への適応工夫で
早期発見・治療に努めています。

呼吸器外科では、胸腔鏡下手術(VATS)に積極的に取り組んでいます。

肺がんにおける診断・治療同時方法や、
気胸におけるドレーン留置とVATSの併用方法など、
早期発見・治療、入院期間短縮・再発防止を
めざした治療の特徴について
呼吸器外科・臨床副院長の吉原正医師に伺いました。



医師紹介



呼吸器外科医師
秋山 崇

(2007年卒)
日本外科学会／日本呼吸器外科学会／日本胸部外科学会／日本臨床外科学会／日本肺癌学会／日本気胸・囊胞性肺疾患学会／日本外科感染症学会

低侵襲で患者さまのメリットが大きい 胸腔鏡下手術(VATS)

当院の呼吸器外科では、肺がん、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫などの腫瘍性疾患、膿胸、肺化膿症、肺結核などの炎症性疾患、自然気胸、胸部外傷など多岐にわたる呼吸器・胸部全般の外科治療を行っています。特に、**傷が小さく、患者さまの負担を軽減する**低侵襲な胸腔鏡下手術(VATS)に積極的に取り組んでいます。

画像診断技術の進歩により、肺がんの早期発見率が年々上がっています。外科手術では、ほぼ100%完治が可能なタイプの早期肺がん(CTスキャンで淡いすりガラス状に描出される小型肺がん)が増加しています。ただし、発見できた場合でも確定診断(病理診断)が困難であることが多く、治療開始までに期間が費やされることにより根治可能な時機を逃す可能性があります。このような早期肺がんでは、これまで標準手術とされてきた肺葉切除とリンパ節郭清を行わなくとも、縮小手術(部分切除や区域切除、リンパ節郭清の省略)で治療可能なことが示唆されてきているため、当院では、早期発見と適切な手術による治療結果の向上を考え、**診断困難な小結節影に対して、胸腔鏡下手術での診断・治療同時方法を行っています**。患者さまにVATSの詳しい説明を行い、早期発見が早期診断・治療となるように努めています。

こうした取り組みにより診断が困難な肺小結節影に対するVATSで、腺がんの前がん病変とされる異型腺腫様過形成(AAH)やAAHとがんが混在する症例を多く経験するようになりました。がんに変化する過程の腫瘍を取り除くことにより、術後の経過も極めて良好となります。

進行肺がんへの適応は厳格に

VATSは早期肺がんには非常に有効ですが、一方で進行肺がんには、適応を厳格にしています。肺門リンパ節転移や結核の既往歴がある例では、肺動脈にリンパ節が固着し、処理に困難を極めることができます。術前の正確な

画像評価や術中瞬時に判断する経験が必要になり、標準開胸が必要と判断したら、迷わず実行しなければなりません。

肺がん根治手術では通常1つ以上の肺葉を切除するため、VATSによる肺葉切除でも小開胸を加えます。約5~8cmの創から手術を行い、胸腔鏡を用いることで肋骨や大きな筋肉を切らずに手術が可能です。モニターの二次元画像を見ながら行うVATSは、より高度な技術が必要となります。VATSによる肺葉の切除は熟練しないとできず、まず開胸手術において、肺葉切除や葉間の瘻着剥離など高度な技術を習得してはじめて行えるものです。

また、高度な瘻着やがんの組織浸潤(血管・心臓など)が存在する場合は、**安全に手術を完遂するために、開胸をためらうことはありません**。標準開胸も縮小化しており、肋骨や呼吸筋をなるべく温存し、サージスリーブなどのようにソフトな開胸用具を使用して、開胸創に合わせてサイズを決定し、創部に侵襲がかからない工夫をしています。

VATSを工夫して、気胸など さまざまな呼吸器疾患の治療に

自然気胸では、ほぼ100%がVATSの適用となり、特にドレーン留置期間・入院期間の短縮を

考慮したVATSを行うよう工夫しています。気胸の原因となるブラ(Bulla)をVATSで切除した後に、吸収性シートで被覆する方法を採用し、これにより再発率が大幅に下がっています。

これまで一般的に気胸の場合、施設によっては14日前後の入院期間が必要となることがありました。また、保存療法のみでは、退院後の再発率も非常に高いものでした。そこで、**ドレーン留置とVATSを併せて行う方法を行っています**。治療前に、患者さまに十分に説明し、ご本人が治療方法の中からVATSを選択できるようにしています。この方法により、入院期間が大幅に短縮され(術後4日目退院)、再発も殆どありません。

また呼吸器外科では、気胸、肺良性腫瘍や肺がんはもちろん、縦隔腫瘍、膿胸、転移性腫瘍なども可能な限りVATSで行っています。

高度肺気腫などの合併症をお持ちの方や、腎透析を行っている方、高齢の方に対しての診断や治療目的、また、間質性肺炎の診断目的としてもVATSを行っています。

呼吸器疾患の診断・治療には、経験豊富な呼吸器内科医や放射線科医の存在が重要です。また、麻酔科医、病理科医ともスムーズな連携で診療を行っています。

呼吸器疾患でお困りの患者さまがいらっしゃいましたら、ご紹介いただければ幸いです。

呼吸器外科 過去5年間の手術症例数

	2010	2011	2012	2013	2014
肺疾患	79	125	105	102	115
肺がん(胸腔鏡下手術)	31(17)	53(32)	50(28)	41(23)	46(29)
転移性肺腫瘍	11	10	9	9	9
気胸囊胞性疾患	24	38	22	26	25
縦隔疾患	7	16	4	18	9
胸部外傷	3	3	5	3	2

詳しくは、地域医療連携室までお電話ください。

tel.0586-26-2366 (直通) **fax.0586-24-9999**

tel.0586-72-1211(代表) ●受付時間:月~金8:30~19:00 土8:30~12:30 ※祝日、年末年始、4月3日除く