

今月の呼吸器外科の症例報告①: 椎体浸潤肺癌に対して完全切除施行し無再発生存！！

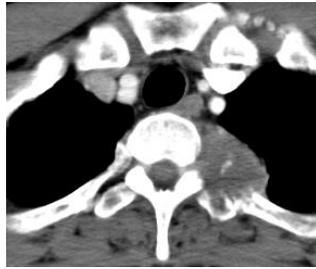
症例：30台 男性

- ・ 6ヶ月前から左背部痛を自覚。症状改善しないため、近医受診。胸部レントゲンで左上野に異常陰影を指摘され、精査加療目的で当科紹介となりました。
- ・ 精査にて第3胸椎(Th3)浸潤を伴う原発性肺癌(cT4N0M0, stage IIIA)と診断しました。
- ・ 一般的に**椎体浸潤例は切除不能**ですが、以下の理由から手術を選択しました。
 - ・ 当院の**脊椎専門整形外科医**による“**椎体全切除**”による**完全切除可能**との判断
 - ・ リンパ節や遠隔転移陰性で、完全切除により**治癒が期待**できる
 - ・ **若年**で臓器機能も良好で長時間手術に耐えられる

胸部レントゲン



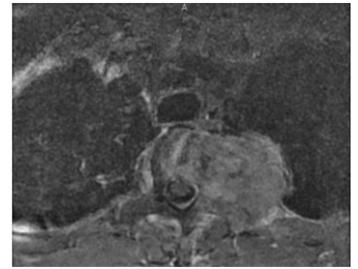
縦隔条件



肺野条件



造影MRI



術後診断：

手術：

- ・ 左上葉肺癌(多形癌) 術式：左肺上葉切除+リンパ節郭清(ND2a-2)
- ・ IIIA期(T4N0M0) +第3胸椎椎体全切除+第1,2,4,5,胸椎後方固定+第2,3,4胸椎前方固定

(T4:椎体浸潤)

手術時間：16時間10分

出血： 2930ml

術後経過：

脊髄保護のため、術後4日目までは床上安静とした。
術後26日目、リハビリのため他病院へ転院となった。
術後40日目より、術後補助化学療法 放射線療法 施行した。

その後麻痺なく、**社会復帰もされ、術後4年半無病再発経過中です。**

**整形外科と合同
で手術施行！**

要点：

非小細胞肺癌局所浸潤T4N0-2症例切除例の5年生存率が19.1-57.0%と報告されているが、T4N0-1症例において、手術で完全切除できた場合、長期生存が期待される。近年、肺動脈浸潤・大動脈浸潤・上大静脈浸潤や気管分岐部浸潤などの局所浸潤非小細胞肺癌の報告は散見されるが、椎体浸潤非細胞肺癌の切除例の報告は極めて稀である。

椎体浸潤非小細胞肺癌の5年生存率は15%と予後不良であり、過去には椎体浸潤非小細胞肺癌において手術は禁忌とされていた。しかし、半椎体切除症例で、完全切除できた場合、5年生存率が20%である。全椎体切除症例の報告で、切除椎体の断端が陰性であれば、2年生存率80%、陽性の場合0%と報告された。以上から、完全切除が望める場合には、椎体浸潤非小細胞肺癌は根治する可能性があり、手術を含む集学的治療も選択肢の一つとして考慮されるべきである。

また、T4症例では遠隔転移やリンパ節転移の可能性が高く、術前評価で完全切除術できるかどうかの判断が重要である。その理由は、T4症例では縦隔リンパ節転移がない場合、完全切除を行うことで生存延長が期待でき、完全切除の場合、5年生存率が30%、不完全切除では5年生存率が14%と報告されているからである。

術前導入療法に関してはcontroversialである。術前化学療法を行った症例の20%が副作用により手術に至らなかったという報告や、さらには術前治療を行った場合、標準治療と比べて死亡率が高くなるとの報告もある。本症例に関しては術前導入療法を行うことで、完全切除の時期を逸する可能性、神経症状が出現する可能性を考え、術前導入療法は行わず、手術を行い、術後補助化学療法、放射線治療を行った。

今月の呼吸器外科の症例報告②: 大動脈浸潤、左腕頭静脈浸潤の胸腺癌に対して 完全切除施行し無再発生存中！！

心臓血管外科
と合同で手術
施行！

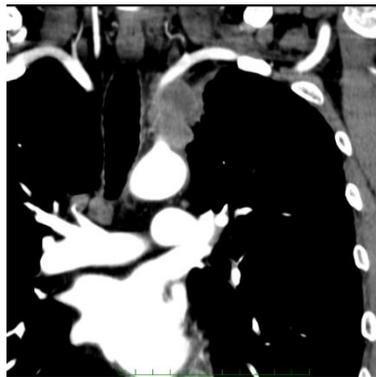
症例：40台 男性

- 1年前から胸背部痛を自覚。上縦隔腫瘍の診断で、手術目的で当科紹介となりました。

上縦隔に33mmの
充実性腫瘍



左鎖骨下動脈、
左総頸動脈、
左腕頭静脈
と接していた。



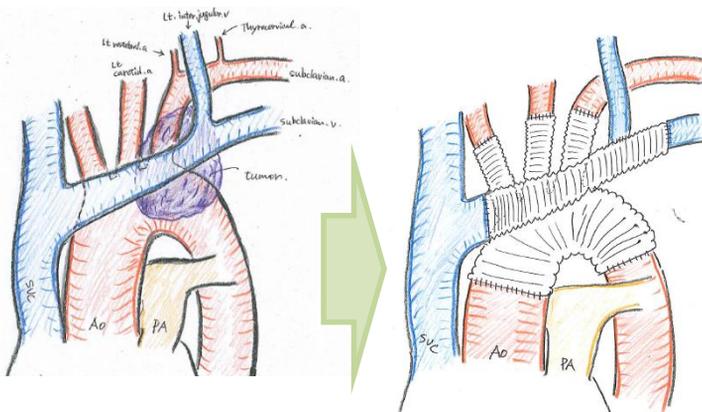
- 精査にて大動脈弓～分枝(左総頸動脈・鎖骨下動脈)に浸潤を認める悪性縦隔腫瘍と診断しました。
- 一般的に**大動脈浸潤例は切除不能**ですが、以下の理由から手術を選択しました。
 - 当院の**心臓血管外科専門医**による“大動脈弓部切除+全置換”による**完全切除可能**との判断
 - リンパ節や遠隔転移陰性で、完全切除により**治癒が期待**できる
 - 若年**で臓器機能も良好で長時間手術に耐えられる

手術：

術式：左肺上葉切除+リンパ節郭清+大動脈合併切除
(3分岐置換)(人工心肺下:大動脈弓部切除置換)+左腕頭
静脈、内頸静脈合併切除再建+左迷走神経・横隔神経合
併切除

CPB (cardiopulmonary bypass) 5h 44m

脳分離時間 1h 37m 手術時間: 16h 20m 出血: 3250ml



術後診断：

胸腺癌(肉腫様癌)正岡Ⅲ期

術後経過：

POD3: 人工呼吸器離脱

POD8: ICU退室

POD37: リハビリ目的に転院

**術後2年間 無再発生存で
あり、社会復帰果たされて
いる。**

患者さんに最適な医療を提供するためには外科だけでは不十分であり、呼吸器内科の先生方、他科の先生方、開業医の先生方の力をお借りして、最高峰の医療を実践していきたいと考えております。そのためには**開業医の先生、他病院の勤務医の先生方の紹介のお蔭で我々の診療が成り立っている**と実感しております。日々の臨床の中で迷う症例や難しいと思われる症例**(今月の症例の様な椎体や大血管への浸潤がある症例)**についても是非、御紹介いただきたいと思います。何卒よろしくお願い致します！！

2015 産業医科大学第2外科ニュース

日本呼吸器外科学会総会の参加報告

第32回日本呼吸器外科学会総会@香川

2015年5月14日と15日に香川は高松市で開催された日本呼吸器外科学会総会で、当科から多くの研究成果を発表しました(24演題)。当科からの発表の内訳では一般示説:7演題、一般ビデオ:9演題、要望ビデオ:1演題、要望演題:2演題、international session:1演題、一般口演:4題でした。

International session

“En bloc partial or total vertebrectomy for lung cancer invading the spine” Soichi Oka etc...



要望演題、要望ビデオでは特に活発なディスカッション
繰り広げられました。また、international session では
椎体合併切除の治療戦略に関して英語で演じました。

左: 岡
中央: Cerfolio Robert(アラバマ大学呼吸器外科教授)
右: 田中

産業医科大学病院 呼吸器病センター 開設予定!!

2015年10月1日より呼吸器疾患に関連する診療部門を統括する呼吸器病センターが我が産業医科大学に開設されます。呼吸器病センターを立ち上げることで呼吸器疾患に対する診断・治療をより向上させ北九州地域の医療に貢献したいと思っていますので関係の皆様には、今後ともご支援の程宜しくお願い申し上げます。

産業医科大学市民公開講座 - 肺がん治療の最前線 - (2015/10/17)

(詳細は同封のポスターを参照ください)

週刊文春

推薦の多かった「腕のいい外科医」
に当科田中文啓教授が掲載されました。



進行・多発がんに対しても手術と化学療法・放射線治療を
組み合わせた集学的治療を、リスクの高い患者にも胸腔鏡
下手術等の体の負担が少ない治療を行う。

当科外来表

2015年9月～

産業医科大学病院



専門分野等	火		木		
	午前	午後	午前	午後	
	紹介、初診、再診	再診(予約)	紹介、初診、再診	再診(予約)	
気管、肺、縦隔	田中文啓 黒田耕志 岡壮一 竹中賢 近石泰弘	兼田泰治 門司祥子 篠原周一 松宮弘喜	田中文啓 黒田耕志 岡壮一 竹中賢 近石泰弘 兼田泰治	竹中賢	■直通093-691-7320 ■内線3211 ■診療科長：田中文啓 ■副診療科長：永田好香 ■外来医長：竹中賢 ■病棟医長：竹中賢 ■医局長：黒田耕志
胸腔鏡外来		今西直子	今西直子		
体表、一般	岡壮一	兼田耕志	岡壮一 兼田泰治		
乳腺、胸壁	永田好香 田嶋裕子	永田好香 田嶋裕子	永田好香 田嶋裕子		

産業医科大学若松病院



専門分野等	火	木	
	午前	午前	
	紹介、初診 再診(予約)	紹介、初診 再診(予約)	■代表093-761-0090 ■内線6050 ■外来医長：兼田泰治
気管 肺 縦隔	兼田泰治	門司祥子	
乳腺 胸壁	兼田泰治	門司祥子	

【紹介の仕方について】

緊急患者

YES

NO

時間外

YES

NO

当院医療連携室に電話にて紹介受診連絡をして下さい。
TEL: 093-691-7666

当院に電話連絡の上、当直医に相談して下さい。
TEL: 093-603-1611

当科外来に連絡の上、外来担当医に相談して下さい。
TEL: 093-691-7320

【当科医局員外来派遣病院】

※呼吸器・胸部疾患において、下記病院外来でも当科医局員が外来紹介患者対応をさせていただきます。

産業医科大学若松病院、済生会八幡総合病院、正和並木病院、正和中央病院、新中間病院、牧山中央病院、大平メディカルケア病院、西尾病院、浜崎病院、中井病院、八幡慈恵病院、おんが病院、下曾根病院

産業医科大学第2外科 〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1
 TEL (093) 603-1611 / FAX (093) 692-4004 E-mail : j-2geka@mbox.med.uoeh-u.ac.jp
 HP : http://www.kitakyusyu-gan.jp/