

研究会報告



第1回東京医科大学脈管研究会

日 時：平成8年3月12日(火)
午後5:30から
会 場：東京医科大学病院
教育棟5階 講堂
当番教室：外科学第2講座

1. 縦隔悪性腫瘍に対するSVC合併切除

(外科第1講座、*外科第2講座、**病理学第2講座)

齊藤 誠、古川欣也、田中浩一、酒井治正、中村治彦、小中千守、加藤治文、*石川幹夫、*石丸 新、**海老原善郎
上大静脈浸潤を認めた悪性腫瘍に対し、テクノグラフトを用いてSVC全周切除を行ったので供覧する。症例は37歳の女性。腫瘍は5×4cm、胸腺右葉に位置し、奇静脈付近でSVCと一塊となりさらに一部肺上葉への直接浸潤を認めた。胸腺を左は静脈角まで腕頭静脈を剝離した。心嚢を切開し右心耳から左腕頭静脈まで外シャントを設置した。次に腫瘍を含むSVCを右静脈角まで剝離した。心嚢、胸腺、SVC合併切除を行い、再建した。グラフトの血流は良好であった。テクノグラフトは操作性良好で吻合は容易であり、SVC置換に有効であった。

2. 膵臓癌の門脈合併切除における臨床病理学的検討

(外科第3講座)

宇田 治、青木達哉、葦沢龍人、土田明彦、青木利明、橋本 聖、増原 章、園田一郎、小柳泰久

教室では肝・膵・胆道系の悪性腫瘍に対して積極的に血管合併切除を行ってきた。対象は1989年以降に膵切除術を行った膵管癌40症例で、18例に門脈合併切除を行った。門脈合併切除術式は、楔状切除4例・環状切除14例で10例にアンスロンチューブによるバイパスを行い、再建は端々吻合7例・外腸骨静脈自家graft 7例であった。病理学的各因子の検討では、門脈浸潤陽性例は陰性例に比して有意差が認められた。カテプシンBの染色性と門脈浸潤の有無では、陽性例は陰性例に比して有意差を認めた。門脈合併切除18例の予後はpv0, 1では、3例に1年生存が得られ、pv2, 3では1年以内に全例死亡した。門脈浸潤陰性群・陽性群と非切除群20例の生存曲線の検討では3群間に明かな有意差は認められなかったが、pv0, 1症例では生存期間の延長傾向を認めた。切除率の向上に伴い患者のQOLの改善が得られた。今後、門脈浸潤陽性例の予後の向上のためにはadjuvant therapyの検討が望まれる。

3. 外腸骨動静脈の代用血管置換術を必要とした子宮頸部癌の1症例

(産婦人科学) 伊東宏絵、武市 信、鈴木康伸、中村 浩、牧野秀紀、高山雅臣

我々は、血管壁浸潤のため郭清不能の骨盤内リンパ節転移に、人工代用血管置換術を行った症例を経験したので報告する。症例は臨床進行期2期の子宮頸部癌であり、広汎子宮全摘術を行い、その際両側の後腹膜リンパ節群に癌転移を認めた。ことに左側外腸骨動静脈周囲には血管外膜にまで浸潤し、可動性のない鶏卵大の転移性リンパ節を認め、通常のリンパ節郭清は不能であった。そこで人工代用血管置換術を行い、外腸骨動静脈をリンパ節ごと摘出し、代用血管と置換した。患者は拒絶反応を生じることなく経過した。術後4ヶ月後に縦隔内リンパ節転移を生じ死亡した。

最近、婦人科領域でも大動脈リンパ節の郭清など、比較的大きな血管処理を必要とする手術も増加してきている。そしてときに本症例のように血管壁への浸潤が懸念される場合に遭遇し、血管置換術以外には、病巣を完全摘出することが不能となる場合もある。今後症例によってはこうした血管手術を含めた根治手術も考慮し、血管外科的処置につき理解を深めておく必要があると思われた。