

呼吸器外科

■ スタッフ

科長		高尾 仁二
副科長		天白 宏典
医師数	常 勤	3 名
	併 任	0 名
	非常勤	0 名

■ 診療科の特色・診療対象疾患

当科は原発性肺癌、転移性肺癌、良性肺腫瘍、縦隔腫瘍、悪性胸膜中皮腫、自然気胸、肺気腫、感染性・炎症性肺疾患、手掌多汗症、漏斗胸など呼吸器外科領域全般の手術を行っています。特に原発性肺癌、転移性肺癌に対する集学的治療については良好な治療成績を得ています。

■ 診療体制と実績

3人のスタッフ（呼吸器外科専門医）のもとで、2014年は過去最多の150例の手術を施行しました。疾患別では原発性肺癌80例、転移性肺癌26例、その他の肺腫瘍8例、縦隔腫瘍14例、嚢胞性疾患8例、感染性・炎症性疾患1例、その他15例（先天奇形、悪性胸膜中皮腫、良性腫瘍など）でした（図1）。原発性肺癌80例中13例（16.3%）が80歳以上でした。

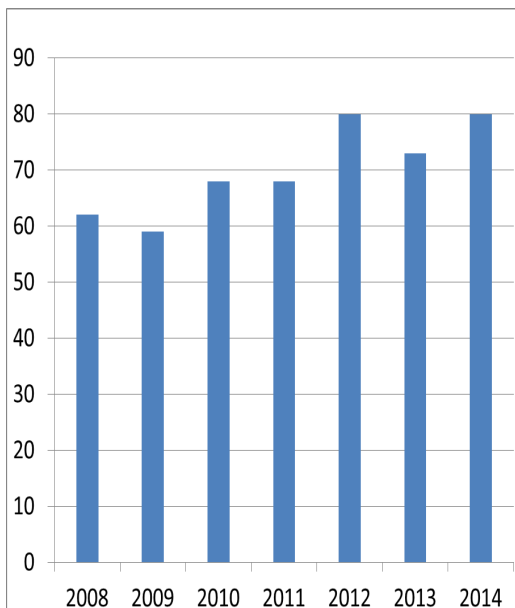


図1 原発性肺癌手術件数の推移

■ 診療内容の特色と治療実績

診療内容の特色

1) 原発性肺癌

CTで偶然発見されるような2cm以下の末梢小型肺癌に対しては、呼吸機能を温存できる根治的縮小手術を積極的に施行し標準手術（肺葉切除）と同等の治療成績を得ています。局所進行肺癌に対しては、症例数は少ないものの、呼吸器内科、放射線治療科との連携のもと術前導入療法を積極的に行っています。さらに、2012年からは原発性肺癌手術にも完全胸腔鏡下手術や開胸器を用いない小開胸併用胸腔鏡補助下手術を導入し、本年は症例を選択して区域切除・肺葉切除の63例中32例で完全鏡視下手術を施行しました。

2) 転移性肺癌

転移性肺癌においては、肺転移の制御が予後を左右することが多いといわれています。当科ではIVR科との連携のもと、手術とRFA（radiofrequency ablation）のHybrid治療により、多発転移巣を有する症例や再発を繰り返す症例に対する治療成績の向上を認めています。

3) 縦隔腫瘍

2012年から胸腺腫や胸腺嚢胞に対する完全胸腔鏡下手術を導入しました。また、神経内科と連携のもと、以前から施行している重症筋無力症に対する術前ステロイド導入療法も継続して行っており良好な治療成績を得ています。

4) その他

漏斗胸に対する低侵襲手術であるNUSS法を行っています。

治療実績

2014年の当科における手術死亡は1例（多発外傷の緊急手術症例）で、病院死亡は4例（術後間質性肺炎増悪1例、高齢者難治性気胸2例、肺葉切後慢性呼吸不全1例）でした。原発性肺癌80例の手術時間は平均190分、出血量は平均85ml、術後ドレーン留置期間は平均3.3日、術後在院日数は平均17.5日でした。

■ 臨床研究等の実績

当科における原発性肺癌手術症例の病理病期別5年生存率はI A期88.5%、I B期71.5%、II A期67.3%、II B期50.0%、III A期37.6%、III B期40.6%、IV期

37.0%です。


当科では末梢小型非小細胞肺癌に対して 141 名に縮小手術（区域切除術）を施行しています（1997.1～2011.12）。これは同時期の非小細胞肺癌手術症例の 17.1%を占めています。141 例中 125 例には根治的な縮小手術を施行しています。141 例の全体の 5 年生存率は 90%と良好な治療成績を得ています。

また、局所進行肺癌に対しては過去 10 年間に 30 名に術前化学療法/化学放射線療法を施行しています（2004.1～2013.5：化学療法 14 例,化学放射線療法 16 例）。結果、30 例中 29 例に完全切除が可能でした。術後は 30 例中 16 例に補助化学療法を施行しています。これらの症例の全体の 5 年生存率は 55.6%、Disease free survival (DFS) は 40.1%と諸家の報告と比較しても良好な治療成績が得られています。

重症筋無力症に対する術前ステロイド導入療法は当科で拡大胸腺摘出術を施行した 103 例中の 97 例に施行しています（1994.1～2013.4）。手術死亡は 1%（肺梗塞）、術後クリーゼ発症は 2 例と諸家の報告より良好な治療成績を得ています。術後は追跡可能であった症例の 94.5%に症状の改善（寛解を含む）を認めています。

現在参加中の臨床試験等

- MLCSG-0801: 大腸癌肺転移に対する経皮的ラジオ波凝固療法と肺切除の臨床比較試験【登録終了】
- JCOG0804/WJOG4507L: 胸部薄切 CT 所見に基づく肺野型早期肺癌に対する縮小切除の第 2 相試験【登録終了】
- JCOG0802/WJOG4607L: 肺野末梢小型非小細胞肺癌に対する肺葉切除と縮小切除(区域切除)の第 3 相試験【登録終了】
- CJLSG 0801: 切除可能胸壁浸潤肺癌に対する Concurrent Chemoradiotherapy と外科切除による集学的治療の安全性と有効性の検討【登録終了】

 <http://www.hosp.mie-u.ac.jp/> (ホームページ)