呼吸器外科

診　療

呼吸器外科は、呼吸器（肺、縦隔、胸膜、胸壁）の外科的疾患を扱っており、22年度の総手術件数は128件、そのうち全麻手術件数は91件でした。

肺がんの手術件数は65件でした。画像診断の進歩に伴い、すりガラス陰影を呈する早期がんが増加し、65例中28例は腫瘍径が2cm以下でありました。小さな病変で術前に診断が付かない場合は、術中迅速病理診断を活用しています。この様な症例では縮小手術が可能であり、肺門リンパ節の術中病理診断で、転移がなければ区域切除に止めるケースが増加しています。女性の肺がん手術例が年々増加し、手術件数に占める割合が5割弱に達しておりましたが、22年度は一転23%でありました。80歳以上の高齢者は7名で、最高87歳でありました。年齢とは関係なく、体力とご本人の意欲を考慮し、手術を決定しています。

術後の補助化学療法として本邦におけるエビデンスのあるデーターは病期ＩＢ期のUFTしかないため、Ⅱ期以上の症例や再発例に対し、シスプラチン・カルボプラチン、タキサン系抗がん剤、ナベルビンやジェムシタビンを組み合わせた化学療法を呼吸器内科と協力し、行なっています。原発性肺がんの5年生存率は、平成22年から新病期分類となりましたが、ＩＡ期86%、ＩＢ期79%、ⅡＡ期50%、ⅡＢ期58%、ⅢＡ期41%、ⅢＢ期16%、Ⅳ期6%であります。

悪性胸膜中皮腫は2例で、胸膜生検で診断が付いておりますが、根治手術には至っていません。治療にはシスプラチン＋アリムタの術前化療に胸膜肺全摘術及びIMRTによる放射線治療が不可欠とのデーターがあります。放射線治療まで行なえた症例は国内には少なく、化療＋手術では延命が得られないことから当院での対応は様子見の状態であります。

自然気胸は6例でありますが、低侵襲にて術後の痛みが少なく、早期退院ができる内視鏡（胸腔鏡）手術を行っていま

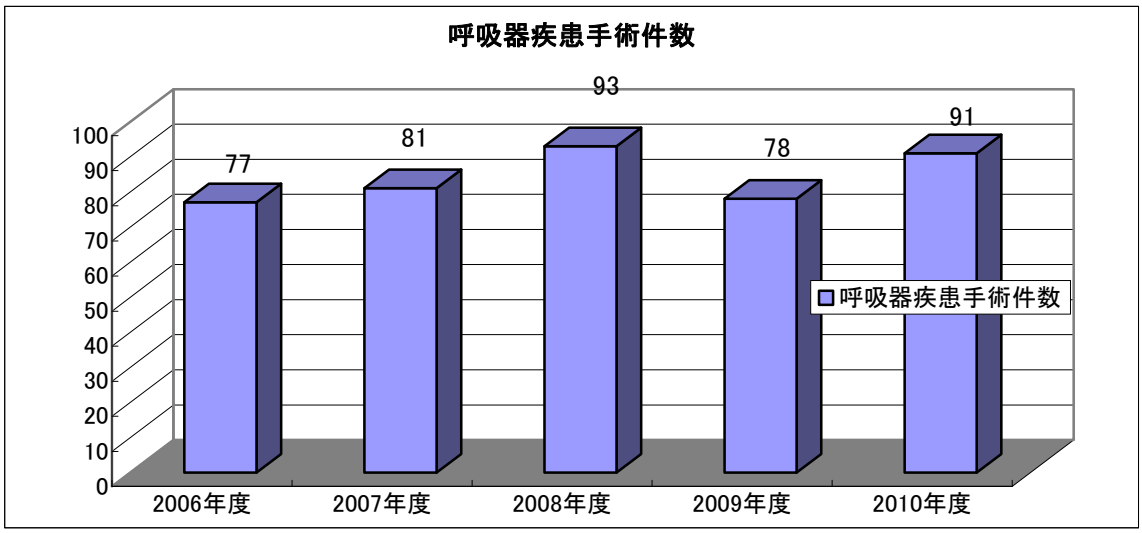
す。手術適応については、再発、気瘻が遷延している場合としています。

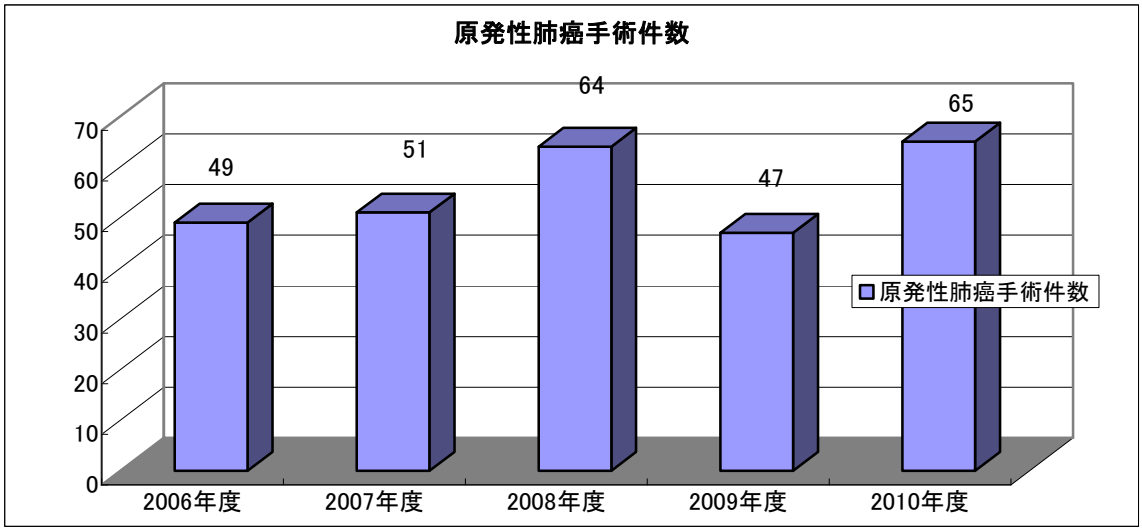
禁煙外来は 2007 年から行っていますが、受診者は 200 名を超え、3 か月時点での禁煙成功率は 70％であります。

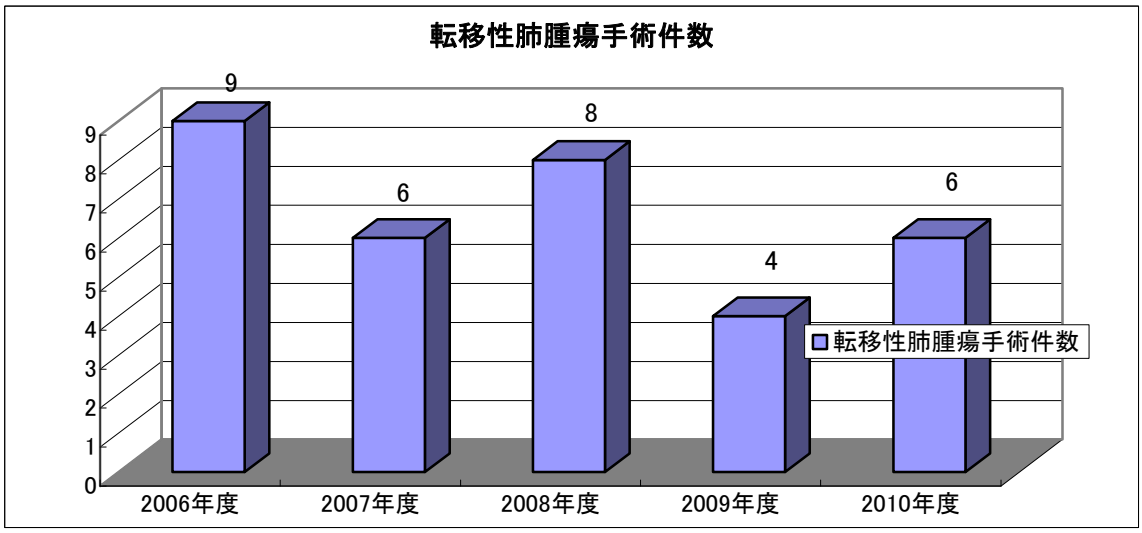
抱　負

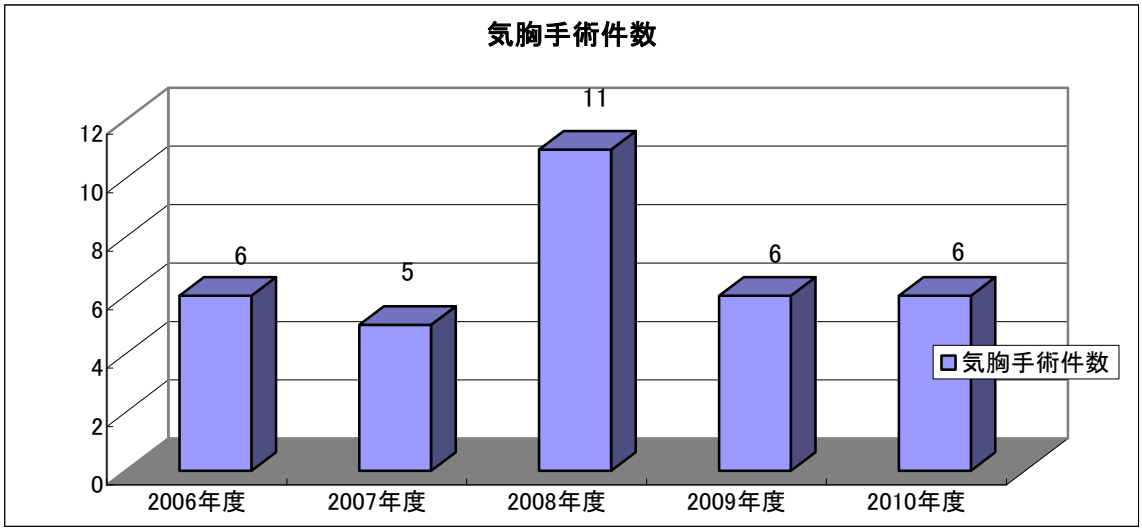
肺がんが術後再発した場合には抗がん剤治療を主体となりますが、有効性には個体間に差が見られます。分子標的治療薬の使用に際しては、遺伝子異常の検索や免疫染色を取り入れ、効果が期待できる対象を選択し、予後改善に努めております。

男性の喫煙率は徐々に減少しておりますが、若い女性の喫煙者は横ばいであります。同じ本数の喫煙であれば女性の方が多く肺癌が発生しますので、女性の禁煙率の向上と、肺がん二次検診による早期肺がんの発見に努めています。




原発性肺癌手術件数
70
60
50
40
30
20
10
0
49
51
64
47
65
2006年度
2007年度
2008年度
2009年度
2010年度
原発性肺癌手術件数


転移性肺腫瘍手術件数
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0
9
6
8
4
6
2006年度
2007年度
2008年度
2009年度
2010年度
転移性肺腫瘍手術件数


気胸手術件数
12
10
8
6
4
2
0
6
5
11
6
6
2006年度
2007年度
2008年度
2009年度
2010年度
気胸手術件数