

V1-3 肋骨横隔洞に再発した孤立性線維腫瘍に対する胸壁横隔膜合併右胸肺全摘術(要望ビデオ1 : 拡大手術)

著者	遠藤 俊輔, 手塚 憲志, 長谷川 剛, 佐藤 幸夫, 蘇原 泰則, 坂東 政司, 大野 彰二, 杉山 幸比古
雑誌名	肺癌
巻	44
号	5
ページ	371
発行年	2004-10-01
権利	日本肺癌学会
URL	http://hdl.handle.net/2241/00134139

V1-3 肋骨横隔洞に再発した孤立性線維性腫瘍に対する胸壁横隔膜合併右胸肺全摘術

遠藤 俊輔¹・手塚 憲志¹・長谷川 剛¹・佐藤 幸夫¹・
蘇原 泰則¹・坂東 政司²・大野 彰二²・杉山幸比古²

¹自治医科大学 呼吸器外科；²自治医科大学 呼吸器内科

肋骨横隔洞は視野が不良のため手術に難渋する。今回、同部位に広汎に再発した悪性線維性腫瘍に対する胸壁横隔膜合併右胸肺全摘術をビデオで供覧する。(症例)70歳男性で2年前に悪性孤立性線維性腫瘍で腫瘍摘除+右中下葉切除+横隔膜合併切除+ND2aを受けている。右上葉葉間面、肋骨横隔膜洞に多発性に再発していた。(術式)右下側臥位、第5肋間から再開胸。癒着の少ない肺尖前方から肺門へ到達。右肺門部を切離し、可及的に右肺上葉切除した後に、皮切を下方に追加し第6から12肋骨後側方を切除し肋骨横隔洞を開放した後、残存する横隔膜を切開し胸壁・横隔膜と一塊として腫瘍を摘出した。手術時間6.5時間、出血量5200ml。術後合併症なく1ヵ月後に退院し、術後6ヶ月の現在再発兆候なし。(結語)下位胸壁を合併切除することで肋骨横隔洞を占拠する病変の切除は容易となる。