

V09-05 左肺全摘後に発生した右肺癌に対して胸腔鏡手術を施行した1例(肺癌2, 第25回呼吸器外科学会総会)

著者	大谷 真一, 手塚 康裕, 遠藤 俊輔, 佐藤 幸夫, 遠藤 哲哉, 長谷川 剛, 手塚 憲志, 山本 真一, 金井 義彦, 蘇原 泰則
雑誌名	日本呼吸器外科学会雑誌
巻	22
号	3
ページ	402
発行年	2008-04-18
権利	日本呼吸器外科学会
URL	http://hdl.handle.net/2241/00134209

V09-05

左肺全摘後に発生した右肺癌に対して胸腔鏡手術を施行した1例

自治医科大学呼吸器外科

大谷真一, 手塚康裕, 遠藤俊輔, 佐藤幸夫, 遠藤哲哉,
長谷川剛, 手塚憲志, 山本真一, 金井義彦, 蘇原泰則

【はじめに】近年の画像診断の進歩により, 肺癌術後に異時性肺癌を早期に発見する機会が増え, 病状に応じて適切な治療戦略を選択する必要がある。我々は左肺全摘後に発生した右肺癌に対して胸腔鏡手術を施行した1例を経験したので報告する。

【症例】69歳男性。2004年に左肺多発肺癌(2個の扁平上皮癌と1個の腺癌)に対して, 胸腔鏡下左肺全摘術を施行した。術後に気管支断端瘻を合併し, 左胸郭形成術により軽快した既往がある。右肺 S3に増大傾向の結節影が出現し, 異時性原発性肺癌(第4癌)が疑われた。2007年に5cm 長の前胸壁小開胸および2か所のポート孔で胸腔鏡下右肺部分切除術を施行した。ショートカフ・ロングスパイラル型気管内チューブを中間幹に挿管することで上葉を虚脱させ, 胸腔鏡のワーキングスペースを確保することができた。上葉の癒着を剥離した後に, S3の結節を楔状に部分切除した。病理学的には8mm 大の混合型腺癌であった。

【結語】中間幹に挿管することにより, 左肺全摘後の右肺上葉の胸腔鏡手術を安全に行うことができた。