

## SY1-6

肺アスペルギルス症に対する外科治療

<sup>1</sup>自治医科大学附属大宮医療センター呼吸器外科, <sup>2</sup>自治医科大学呼吸器外科,  
<sup>3</sup>国際医療福祉大学呼吸器外科

遠藤 俊輔<sup>1</sup>, 中野 智之<sup>1</sup>, 坪地 宏嘉<sup>1</sup>, 手塚 憲志<sup>2</sup>, 手塚 康裕<sup>2</sup>,  
 金井 義彦<sup>2</sup>, 山本 真一<sup>2</sup>, 大谷 真一<sup>2</sup>, 長谷川 剛<sup>2</sup>, 佐藤 幸夫<sup>2</sup>,  
 塚田 博<sup>2</sup>, 遠藤 哲哉<sup>2</sup>, 斉藤 紀子<sup>3</sup>, 村山 史雄<sup>3</sup>, 蘇原 泰則<sup>2</sup>

(背景)外科的治療を要する炎症性肺疾患の中で、最も代表的なものが肺アスペルギルス症である。依然として手術合併症が高い疾患である。根治切除できれば生存率は5年で92%、10年で85%と予後良好な疾患である。(目的)同症例に対する臨床病理学的背景を再検討し、合併症を減らすための戦略を考案する。(対象)自治医大呼吸器外科グループにおいて、肺アスペルギルス症に対し手術を施行した44例(男性28例女性16例)。23-81歳(平均55歳)。手術適応として咯血19例(大量咯血8例)、炎症遷延17例、胸部検診異常5例、膿胸合併5例。基礎疾患別には嚢胞性肺疾患18例、抗酸菌症12例、気管支拡張症6例、気管支結石症1例、不明7例。CT所見上単純菌球型22例、複雑菌球型22例。術式は区切/葉切26例、複合葉切・全摘12例、空洞切開などの姑息手術6例。術後合併症は8例18%に発症した(膿胸4例、術後出血3例、呼吸不全1例)。(方法)年齢、性別、手術適応、CT所見、術式別に術後合併症の発生率を分析した。(結果)合併症が多いのは男性29%(女性0%)、大量咯血例63%、抗酸菌症25%、複雑菌球型27%(単純菌球型9%)、複合葉切・全摘42%(葉切4%)であった。(結語)肺アスペルギルス症例の手術合併症を減らすには、診断次第早期の手術を考慮すること、切除範囲の大きい症例では死腔内感染対策を講じることである。今後の同症例に対する新規抗真菌剤の役割も合わせて論じる。