

V10-2 経皮的心肺補助を用いた下降大動脈合併切除 左肺全摘術を施行した左肺下葉原発 Pleo- morphic carcinoma の1例

自治医科大学外科学講座呼吸器外科

佐藤 幸夫, 齊藤 紀子, 大谷 真一, 長谷川 剛,
遠藤 俊輔, 塚田 博, 蘇原 泰則

【患者】59歳, 男性【現病歴】数ヶ月前から咳嗽・発熱出現。胸部異常影を指摘され紹介された。【入院後経過】CT・MRIにて左肺下葉から後縦隔左寄りにかけて $9 \times 6 \times 10$ cmの内部不均一な, 比較的境界明瞭で下降大動脈を取り囲む腫瘍を認め, 浸潤が疑われた。胸腔鏡下生検を施行, 腺癌cT4, N2, M0 stage 3bと診断した。CDDP + VNRによる化学療法及び放射線照射(40Gy)施行。【手術】右側臥位, 左第5肋骨床開胸。下葉背側から縦隔にかけて腫瘍が存在し, 下降大動脈を約3分の2周取り囲み直接浸潤していた。胸水・播種・肺内転移は認めなかった。肺動脈・上肺静脈・下肺静脈を処理。左大腿動脈から経皮的な心肺補助(PCPS)を確立, 下降大動脈を合併切除, 人工血管にて置換した。食道壁への浸潤も疑われ, 縦走筋を一部合併切除。左主気管支を切離, 左肺を摘出, 縦隔リンパ節郭清を施行した。手術時間は6時間55分, 出血量1750ml。【病理結果】左肺下葉肺癌, 肉腫様の領域も認められPleomorphic carcinoma pT4 N2 p3 (Ao, Eso) pm0と診断。【術後経過】経過良好で術後28日に退院した。