

授与機関名 順天堂大学

学位記番号 甲第 2523 号

Pulmonary artery reconstruction for non-small cell lung cancer: Surgical management and long-term outcomes

肺癌における肺動脈形成術の周術期管理と長期成績：単一施設での 10 年の経験

渡辺 勇 (わたなべ いさむ)

博士 (医学)

論文内容の要旨

肺癌手術において気管支・肺動脈形成術は肺機能温存を図り、肺全摘術を回避するために必須の手技であるが、その頻度は激減している。そこで当院の肺動脈 (PA) 再建術の 10 年の臨床経験を評価した。2008 年 3 月から 2019 年 12 月に肺癌手術を施行した 3,537 人の患者のうち術中全身へパリン化なしで PA 再建を受けた 131 人 (3.7%) の臨床病理学的データを後方視的にレビューした。連続縫合/パッチ閉鎖/端々吻合/Conduit: 57 例、26 例、32 例、および 16 例 (自家心膜脂肪組織、13 例; 切除肺静脈、3 例。同時に気管支スリーブ切除が 68 例で行われた。手術時間と出血中央値は、それぞれ 261 分と 180ml である。手術に関連する合併症は、肺全摘除術を必要とした 2 例の心膜 conduit の PA 血栓症と、2 例の気管支肺動脈瘻の大量喀血死であった (手術死亡率、1.5%)。PA 血栓症の原因は術後に生じた PA 屈曲と機械的狭窄による長すぎた Conduit によるものであった。術後合併症は 75 例に認めたが、最も頻繁なのは不整脈であった。1 例は導入化学放射線療法後ステージ 0。26 例、ステージ I (9IA および 17IB); 43 例、ステージ II (19IA および 24IB)、56 例、ステージ III (50IIIA および 6IIIB); および 5 例、ステージ IV。5 年全生存率、がん特異的生存率、無再発生存率は、それぞれ 48.2%、60.4%、50.8% と良好であった。追跡期間の中央値は 37 ヶ月。肺癌の PA 再建術は術中全身へパリン化を伴わなくても安全に実施できる可能性がある。肺動脈形成術に重要なことはいかに肺動脈フローを保ち、閉胸後の肺動脈屈曲・捻じれを解除しておくことだと思われる。