

授与機関名 順天堂大学

学位記番号 乙第 2542 号

Surgical Outcome after Sleeve Pneumonectomy for Thoracic Malignancy: A Comparison Between Salvage and Non-Salvage

胸部悪性腫瘍に対するスリーブ肺全摘除の手術結果:サルベージと非サルベージの比較

今清水 恒太 (いましみず こうた)

博士 (医学)

論文内容の要旨

胸部悪性腫瘍は、その局在によって手術の難易度が大きく異なる。気管気管支分岐部や気管分岐部の軟骨に浸潤した悪性腫瘍は、手術時の気道再建の難易度が高く、術後管理も複雑で合併症のリスクが高いため以前から課題となっている。そのため、スリーブ肺全摘除（気管分岐部形成を伴う肺全摘除）の経験が多い施設はほとんどない。この論文では、スリーブ肺全摘除の経験をレビューし、手術のリスクと結果を分析した。当院で過去にスリーブ肺全摘除を受けた 34 例のうち、サルベージ手術は 19 例、サルベージ以外の通常手術（非サルベージ）は 15 例だった。サルベージ手術は、化学放射線療法後の再発で他に治療選択肢がない場合、または咯血、閉塞性肺炎、上大静脈症候群、気管食道瘻などの緊急症状が存在する場合に行われる手術である。サルベージ群と非サルベージ群の周術期の合併症と腫瘍学的転帰を分析した。多くの症例が原発性肺癌だったが、サルベージ群には結腸癌の転移による上大静脈症候群が 1 例と平滑筋肉腫の転移による咯血の 1 例が含まれていた。術後合併症は非サルベージ群の 47%、サルベージ群の 53%に発生した。30 日以内の死亡率は、非サルベージ例では 0%、サルベージ例では 12%だった。90 日死亡率は、非サルベージ群とサルベージ群でそれぞれ 20%と 16%だった。化学放射線療法後、または緊急の症状が存在する場合には、スリーブ肺全摘除での治療が検討可能である。腫瘍増殖の進行や症状の悪化をただ待つのではなく、無病生存期間の長期化と症状の軽減によって Quality of Life を向上させる選択肢となり得ると考えた。