

## 内視鏡による、身体に優しく精密な手術

消化管の良性疾患から悪性疾患まで幅広く診療しており、積極的に内視鏡による低侵襲手術を行っています。内科、放射線科とのチーム診療で、常に患者さんに最善の治療を提供できることを心がけています。

### 診療体制

診療科長を含む約10名の消化管外科医が、上部/下部消化管グループに分かれて診療を行っています。外来診療は月～金まで行っています。抗がん剤治療も主に外来にて施行しています。

### 対象疾患

食道癌、食道アカラシア、逆流性食道炎、食道憩室、胃癌、小腸腫瘍、虫垂粘液腫、結腸癌、直腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病、家族性大腸ポリポーシス、GIST、カルチノイド、直腸脱など。

### 診療、研究実績

#### 一般的な診療についての実績

カメラや器具が入る1cmほどのキズを数カ所あけて行う内視鏡手術は、緻密な手術が可能の上、術後の回復も早く、美容的にも優れた方法です。年間の手術件数は、食道癌約35人、胃癌約100人、大腸癌約120人です。

#### 高度医療の取り組み・研究

##### ①内視鏡による低侵襲手術

食道から大腸まで内視鏡的治療を幅広く導入しており、がんの根治性と術後の機能温存の両立を目指しています。術後の患者さんの回復も早く、美容的にも優れています。より精密な手術を行うためのロボット(da Vinci システム)が導入されています。

##### ②がんの集学的治療

食道がんから大腸がんに至るまで、内科や放射線科との協議の上、抗がん剤や放射線治療と手術を組み合わせることで治療成績を上げる試みをしており、関連した多施設共同臨床試験も多く行っています。



## 集学的治療と個別化治療の実践

手術療法、化学療法、ホルモン療法、抗HER2療法等の薬物療法、放射線療法の適切な組み合わせで、最小限の侵襲で最大限の治療効果を工夫。外来化学療法部、放射線科、病理診断部との検討会で、各症例の治療方針を決定しています。

### 診療体制

初診外来は月～金曜日まで毎日開設。乳癌の手術は通常短期入院プログラム、術後も、定期的に外来でフォロー。化学療法、ホルモン療法、放射線療法は外来が主体です。最高水準の乳癌診療を提供したいと考えています。

### 対象疾患

乳癌(原発性乳癌、乳癌術後、再発乳癌)、その他の乳腺腫瘍(葉状腫瘍、線維腺腫など)やしこり、異常乳頭分泌、腋窩リンパ節腫脹、乳房の痛み、乳癌の高リスクの方が対象です。

### 診療、研究実績

#### 一般的な診療についての実績

年間約150人の初診の乳癌を治療。生検、画像診断から乳癌の広がりや性格を個別に診断し、術式(乳房切除術か乳房温存手術かなど)、薬物療法の適応とタイミングなどを決めます。乳房、腋窩は可能な限り温存する方針です。

#### 高度医療の取り組み・研究

##### ①分子診断を用いた再発リスクの個別評価

分子診断を用いた再発リスクの個別評価を行っています。本来予後良好な乳癌と必ずしもそうではない乳癌を峻別し、個人に合わせたより適切な治療方針をたてることを目的としています。

##### ②ホルモン受容体陰性、HER2陰性の乳癌の解析

有効な治療法が少ないホルモン受容体陰性、HER2陰性、"Triple negative"の乳癌に対する新しい治療法の開発を行っています。

##### ③脂肪前駆細胞の分離、培養

手術によって採取した部分から、脂肪前駆細胞を分離、培養し、脂肪細胞を多く誕生増殖させ、乳房の欠損部の補填を目指しています。

##### ④血液中の乳癌関連細胞の検出

血液中の乳癌関連細胞を測定し、治療による乳癌細胞数、血管内皮細胞数の変動を調べ、治療の有効性の確認、個々の患者さんごとの治療内容の最適化を行っています。

##### ⑤分子標的治療における新しい効果予測因子の検討

抗HER2療法を主な対象として、新しい効果予測因子の開発を行っています。

