

18 呼吸器外科

連絡先:075-366-7561(病棟)
075-366-7561(緊急)
075-751-4975(医局)

■診療科の特徴



呼吸器外科長
伊達 洋至

平成19年10月1日に伊達洋至教授が診療科長に就任、肺・縦隔・胸壁・横隔膜の外科的疾患に対して、低侵襲手術から高度な集学的治療・肺移植まで幅広い診療を展開している。

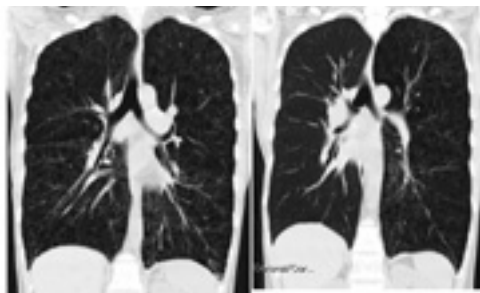


図1 平成22年8月 脳死肺移植再開

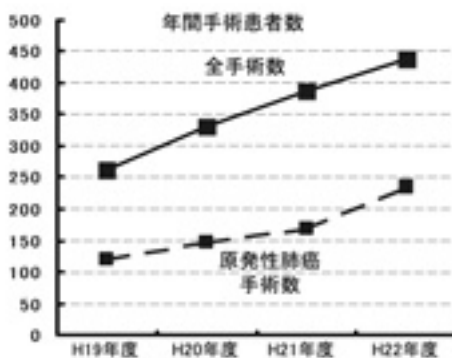


図2 年間手術患者数は順調に増加

■代表的診療対象疾患

原発性肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍(胸腺腫、悪性胚細胞性腫瘍など)、悪性胸膜中皮腫、自然気胸、気腫性肺嚢胞、慢性肺気腫、肺移植対象となる重症肺疾患、生検対象となる間質性肺疾患

■診療体制と実績

1) 外来診療体制と実績

外来診療は初診外来と再診外来を毎日行っている。専門外来は毎週月曜日午後肺移植外来を行っている。

他部門との連携では、がん診療部の外来に肺癌・中皮腫ユニットを開設し、初診時より複数の診療科にまたがる可能性のある患者さんについて呼吸器内科・放射線治療科と共同で治療方針の検討を行っている。また、外来化学療法部と連携し肺癌を中心としたがん患者の外来化学療法を積極的に行っている。

外来での検査では、内視鏡部にて気管支内視鏡検査を年間約120件施行している。通常の観察・生検に加えて、縦隔疾患や縦隔リンパ節腫大に対する気管支腔内超音波診断法(EBUS)を利用した経気管支的針生検も実施している。

●表1 外来診療統計(のべ6,621人)

初診	766人	再診	5,855人	新患率	11.6%
紹介患者率	99.1%				
男性	3,847人		女性	2,774人	
肺移植外来	40人				

2) 入院診療体制と実績

入院病棟は積貞棟4階38病床となった。手術患者の他、呼吸器悪性疾患に対する周術期の化学療法・放射線療法、再発肺癌に対する治療、肺移植の適応評価、肺移植後の評価などを行っている。また近年増加傾向にある、慎重な管理を要する併存疾患(虚血性心疾患、間質性肺炎や肺気腫などの呼吸器疾患、脳血管障害後、腎疾患など)を有する手術患者に対して、他診療科と連携した術前の評価・リハビリテーション目的の入院も行っている。平均在院日数は14.7日であった。

平成22年度には438件の全身麻酔下手術を行っている。胸腔鏡下手術や区域切除などの肺機能温存を目指した低侵襲手術を中心に行っている。一方で、進行肺癌に対する周囲臓器切除を伴う拡大手術も積極的に行っている。

●表2 手術統計(平成22年4月～平成23年3月)

全身麻酔手術件数	438
主要疾患別手術件数	
原発性肺癌	236
転移性肺腫瘍	52

気胸	30
縦隔腫瘍	23
感染性呼吸器疾患	22
良性肺疾患(生検含む)	35
肺移植(詳細別掲)	13
その他	27

■診療内容の特徴と治療実績

1) 原発性肺癌に対する低侵襲手術

肺癌の根治性を維持しつつ手術侵襲を低減させる術式として、胸腔鏡併用下ないし胸腔鏡下の肺葉切除を行っている。4～7cm程度の皮膚切開+2穴にて標準術式である肺葉切除+縦隔リンパ節郭清術を行っている。早期の退院・社会復帰が企図される。

また20mm以下の末梢小型肺癌では解剖学的条件が許せば根治性を保ちつつ肺組織を温存する積極的縮小手術としての区域切除術を選択している(現時点で3年無再発生存率[DFS] 95.7%)。また高齢、心肺合併症を有する患者では合併症回避目的の消極的縮小手術を行っている。

2) 原発性肺癌の術前・術後治療

術前に縦隔リンパ節転移が証明されたⅢA期症例に対して、平成18年より術前導入化学放射線療法を行っており、現時点で3年DFS 56.5%の好成績を得ている。肺尖部浸潤癌に対しても同様の治療を導入しデータ集積中である。また完全切除されたⅡ期、Ⅲ期肺癌に対して、CDDP+VNRによる補助化学療法を行っており、現時点で3年DFS 48% (過去の同病期より+10%の改善)の成績を得ている。

3) 原発性肺癌の手術成績

原発性肺癌に対する手術成績はいまだ改善の余地があるが、年々向上しつつある。当科での外科治療の成績を提示する。

●表3 病理病期別5年生存率(平成12年～18年)

病期	手術患者数	5年全生存率
I A	251	82%
I B	160	63%
II A	24	74%
II B	49	43%
III A	87	36%

4) 悪性胸膜中皮腫への集学的治療

アスベスト暴露後30～40年経過して発症する悪性胸膜中皮腫はいまだ予後不良で標準治療は確立されてい

ない。切除可能な患者に対する胸膜肺全摘術・PEMを中心とした化学療法・放射線治療(強度変調放射線治療)を組み合わせた集学的治療を行っており中間生存期間28ヶ月の結果を得ている。

■高度医療への取り組み・研究実績

1) 臨床肺移植

本邦の脳死肺移植指定7施設の1つに指定されており、平成22年度は国内最多となる13例の肺移植(6例の脳死肺移植、7例の生体肺移植)を実施した。

●表4 平成22年度施行 肺移植(13例)

脳死肺移植	6人
肺気腫	3人
肺リンパ脈管筋腫症	1人
間質性肺炎	1人
肺嚢胞性線維症	1人
生体肺移植	7人
間質性肺炎	4人
骨髄移植後閉塞性細気管支炎	2人
肺高血圧症	1人

■臨床試験の実績

1) 多施設共同試験

- ・JCOG 0802 末梢小型肺癌に対する肺葉切除と縮小手術の第三相試験
- ・JCOG 0707 I期非小細胞肺癌術後化学療法としてのUFT vs TS1の比較試験
- ・他、登録終了の試験5件(WJTOG 3405、JMTO LC05-01、JMTO LC05-02、SLCG 04-01、JCOG 0804)

2) 院内第二相試験

- ・cN2非小細胞肺癌に対する術前化学放射線療法
- ・悪性胸膜中皮腫に対する集学的治療
- ・他、集積終了の試験2件(術後補助CDDP+VNR、術後補助S-1)

■地域医療に対する貢献

伊達洋至:

京都肺癌フォーラム 講演「肺がんの手術～切ることを怖がらないで～」(平成22年9月26日)

京都外科医会 講演「肺移植の現状」(平成22年11月13日)

他、新潟、姫路、郡山、岐阜、津、福井にて講演