

東広島医療センター 呼吸器グループ



Updated Topics and Report (19th issue)

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

東広島医療センターの呼吸器グループは、広島中央医療圏において診療に携わっておられる先生方へ定期的に“**Updated Topics and Report**”をお届けしております。

当グループは地域医療機関の先生方から多くの患者さんをご紹介頂き診療実績を積み上げてまいりました。新型コロナウイルスに対する診療に対しては大きな変化を迎えましたが、グループ全体として先生方や地域住民に信頼していただける医療を今後も提供できるよう診療レベルの向上に努めていくとともに、情報発信も行っていきたいと考えております。

ご多忙中のところと存じますが、本誌を診療の合間にお読みいただければ幸いです。

本号は『**当院気胸センターの診療実績が県内第1位**』として紹介された件、および『**脊椎へ浸潤した肺癌に対して術前治療後に整形外科と協同で手術を行った1例**』の症例報告と『**関西胸部外科学会における呼吸器部門の最優秀演題賞**』の受賞報告です。

2023年7月

▶ 当院気胸センターの診療実績が県内第1位に

厚生労働省「DPC導入の影響評価に係る調査」の2021年4月～2022年3月退院患者の統計をもとに、以下のサイトにて当院が気胸の診療実績で**広島県内第1位**として紹介されました。

- 病院口コミ検索 (caloo: カルー) <https://caloo.jp/dpc/disease/1269/34>
- QLife 病院検索 https://www.qlife.jp/dpc_04_0200_34

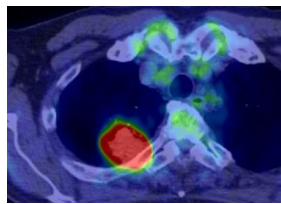
| 順位 | 広島県 ▼ | 病院名 | 診療実績 | | |
|----|-------|--|------|------|------|
| | | | 合計件数 | 手術あり | 手術なし |
| 1 | 広島県 | 独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター | 78 | 37 | 41 |
| 2 | 広島県 | 地方独立行政法人 広島市立病院機構 広島市立広島市民病院 | 71 | 37 | 34 |
| 3 | 広島県 | 地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立北部医療センター -安佐市民病院 | 66 | 37 | 29 |
| 4 | 広島県 | 県立広島病院 | 57 | 39 | 18 |
| 5 | 広島県 | 国家公務員共済組合連合会吉島病院 | 50 | 29 | 21 |

当院気胸センターは開設後、広島中央医療圏のみならず、呉市、府中町、広島市、三原市、世羅町、庄原市、大竹市、福山市などに加え、山口県や愛媛県、福岡県、岡山県、熊本県からも患者さんの紹介があり、さまざまな治療を行いました。

気胸の患者さんが大変多いこの地域において、迅速に診断・治療が行なえる体制を整えております。お問い合わせには担当スタッフが早急に対応いたしますので、お気軽に（地域連携室、病院代表、時間外は救急外来まで）ご連絡下さい。

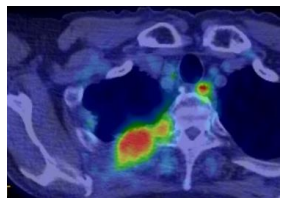
➤ 脊椎へ浸潤した肺癌に対して術前治療後に整形外科と協同で手術を行った1例

(症例) 79歳の男性。右肩甲骨付近の痛みを自覚していた。健診の胸部単純X線写真で右肺尖部に異常陰影を認め当院紹介となった。

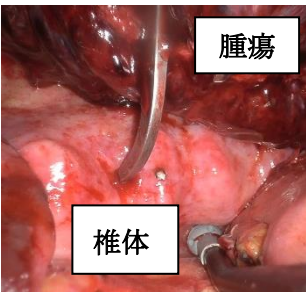


(画像所見) CTにて右肺S2に5cm大の腫瘍が肋骨(第3.4)へ浸潤しており、PETでは腫瘍部にSUVmax:52.2(左上図)、右気管傍リンパ節にSUVmax:4.4の集積を認めた。

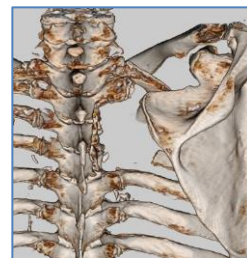
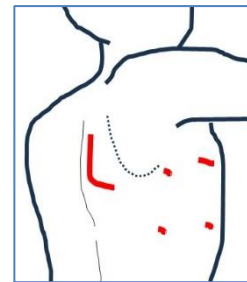
(呼吸器グループカンファレンス) 気管支鏡下生検で扁平上皮癌成分が検出されcT3N2M0 cStageIIIBと判断された。放射線化学療法後に手術を行う方針とし、CBDCA+PTXとRT40Gyを行い再評価した。腫瘍径は3cm大に縮小するも、胸壁病巣は脊椎(第3.4肋骨小頭と椎体の関節部から横突起)へ進展・浸潤を認めた。PETにて腫瘍部はSUVmax:7.3(左図)まで低下し、リンパ節への集積は認められなくなっておりycT4N0M0 ycStageIIIAと判定した。



(手術所見) 整形外科と協同で手術(右上葉切除+肋骨・脊椎合併切除)を行った。



左側臥位で胸腔下に胸壁へ浸潤した腫瘍部を右上葉から切除し、まず肺葉切除とリンパ節郭清を行った。脊椎の手術は一般に腹臥位にて行うが、今回は側臥位のまま背部にL字型の皮膚切開を置き(右上図)、胸腔鏡の視野でも確認しつつ(左図)、第3, 4脊椎(横突起と椎体)部分切除および第2~4肋骨の部分合併切除を行い(右下図)、腫瘍の完全切除がなされた。



(病理組織学的所見) 脊椎・肋骨に浸潤した扁平上皮癌で術前治療により40%程度の腫瘍組織は壊死(Ef 1b)していた。リンパ節に悪性細胞は検出されず(ytT4N0M0 ypStageIIIA)、病理学的にも完全切除がなされていた。

(考察) 脊椎へ浸潤した肺癌の手術例は極めてまれである。本例は**複数診療科による集学的治療および協同手術により完全切除**ができた。さらに手術室スタッフや麻酔科医師との綿密な協議を重ね、体位や皮膚切開を工夫し、リスク・時間・労力および侵襲性の軽減を合わせて達成できた症例であった。

➤ 第66回関西胸部外科学会における呼吸器部門の最優秀演題賞を受賞

上記学会において、関西・東海・中部・中四国地区の名だたるHigh Volume Centerから多くの演題があった中、昨年度に在籍した小田部医師が発表した『**荒蕪肺による広範な肺膿瘍腔の開放+開窓術後に、胸膜肺全摘術と第2~9肋骨切除を伴う胸郭成形術を行った一例**』が、呼吸器部門における最優秀演題として表彰されました。当院で長年蓄積された呼吸器感染症の治療経験を基盤に、極めて高難度の手術が呼吸器外科・心臓血管外科・皮膚科の協同で行われた症例でしたが、当院呼吸器グループによる治療戦略が高い評価を受けたものと考えております。



東広島医療センター呼吸器グループは、最高レベルの医療を提供できるよう、充実したスタッフによる最良の診療を心掛けてまいります。また**原則としてご紹介いただいた患者さんは、ご紹介元の先生に逆紹介するよう心がけております**。東広島医療センター呼吸器グループに対するご意見・ご不満・ご質問・ご感想、またお知りになりたい情報等ございましたら担当医もしくは地域連携室までご連絡ください(地域連携室 FAX: 082-493-6488)。