

<セッション5>

【臨床研究報告】

座長：大崎 昭彦

(埼玉医科大学国際医療センター 乳腺腫瘍科)

18. 当院における乳房再建術

田中裕美子¹, 上田 宏生¹, 有澤 文夫¹

齊藤 毅¹, 大内 邦枝²

(1 さいたま赤十字病院 乳腺外科)

(2 同 形外科)

平成25年7月よりインプラントを用いた乳房再建術が保険適応となり、再建術希望者の増加が見込まれる。当院もインプラント再建に関する施設認可を受けてより再建希望者が増加した。簡便な手術であるとの誤解から、安易な気持ちで再建を希望する者が数多い。また、病状が進行していれば原疾患の治療を優先すべきと考えられるが、これを容認できず治療が滞る患者も見受けられる。当院は市中病院として、やや病状の進行した患者、また合併症をもつ高齢者が比較的多い。また、再建を行う形成外科は1名で、再建に関するすべての要望に応えられない。そこで当院の特徴を踏まえ、乳房再建術を適正に行うために、再建に関する説明の手順や手術適応の判断基準を検討した。その結果、当院では1次2期再建、2次2期再建を主に行うこととし、術前の説明は乳腺外科担当医から乳がん看護認定看護師を通し、形成外科にコンサルトすることとした。当院における乳房再建手術の現況を報告したい。

19. 群馬大学におけるエキスパンダーとall denuded flapによる自家組織乳房再建

牧口 貴哉¹, 横尾 聡¹, 堀口 淳²

高他 大輔², 六反田奈和², 長岡 りん²

佐藤亜矢子², 時庭 英彰², 内田紗弥香²

竹吉 泉², 荻野 美里³

(1 群馬大院・医・顎口腔科学)

(2 同 臓器病態外科学)

(3 高崎総合医療センター 乳腺・内分泌外科)

自家組織を用いた二次再建の際、エキスパンダーを用いない再建を行うと、皮弁皮島を胸部に露出する必要がある。しかし、皮弁皮膚の色調・質 (color match/texture match) の相違やパッチワーク状瘢痕が目立つことがある。一方で2013年7月に乳房用エキスパンダーが保険適応となり、当院では乳癌切除時にエキスパンダーを同時に挿入する一次二期再建が増加傾向にある。すなわち、エキスパンダーによって胸部皮膚が伸展された状態で二期的にインプラントや自家組織を用いた一次二期再建が増加傾向である。その際に自家組織再建のworkhorseである広背筋皮弁や腹直筋皮弁のall denuded flap (脱表皮した皮弁) は皮島を露出

しない長所を持つため、皮膚の色調・質やパッチワーク状瘢痕を回避することができる。われわれが行っているdenuded flapを用いた一次二期および二次二期乳房再建の治療戦略と課題について報告する。

20. 細胞診にて粘液状検体が得られた嚢胞様病変の検討

甲斐 敏弘¹, 黒住 昌史², 武井 寛幸³

齊藤 毅⁴, 安達 章子⁴, 東海林琢男⁴

櫻井 孝志⁵, 清水 健⁵, 鈴木 君義⁶

(1 新都心レディースクリニック)

(2 埼玉県立がんセンター)

(3 日本医科大学)

(4 さいたま赤十字病院)

(5 埼玉メディカルセンター)

(6 正和ラボラトリー)

【はじめに】 当院では針生検等の病理検査は近隣の専門治療施設に依頼しており、診断の補助として細胞診を頻用しているが、時に粘液状検体を経験することがある。粘液が得られた場合、mucocoele-like tumor (以下、MLT) や粘液癌の可能性も考慮した対応が必要になるが、時に嚢胞様低エコーや乳管拡張像など画像上は良性の可能性の高いと思われる病変から粘液が得られた場合に専門治療施設に紹介するか否かを悩むこともある。今回、粘液状検体が得られた嚢胞様病変を中心に検討した。【対象】 2009年6月から2013年12月までの4年半に行った細胞診を対象とした (この期間の乳癌症例数は576例)。【結果】 ①乳腺超音波検査は延べ32,122件行い、細胞診は4,008件 (12.5%) 行った。このうちスライドガラス吹付時に粘液状検体と認識したのは41例で、このうち乳癌であった症例は14例 (34.1%) であった。病理診断はmucinous ca 7例, IDC 2例, DCIS 5例, MLT 5例, IDP 1例, mastopathy 5例, FA 4例, cyst 12例。②病変の超音波所見は腫瘤像18例 (うち悪性10例), 混合性パターン6例 (うち悪性1例), 嚢胞様病変17例 (うち悪性3例, 17.6%)。嚢胞様病変症例のうち12例を専門治療施設に紹介し、5例は当院でのCNB, 経過観察を行った。③嚢胞様病変の病理所見はmucinous ca 2例, DCIS 1例, MLT 4例, IDP 1例, mastopathy 4例, cyst 5例であった。悪性の3例はいずれも細胞診ではClass IIで悪性細胞はなかったが、粘液状検体であることで専門治療施設に精査を依頼したことで診断に至った。【考察】 腫瘤像の細胞診で粘液状検体が得られた場合は、当然ながら粘液癌も考慮した対応が必要になるが、画像上良性の可能性の高いと思われる嚢胞様病変から粘液状検体が得られた場合も慎重に対処する必要があると思われる。