

社会医療法人財団 石心会

川崎幸病院

患者支援センター 地域医療連携室 ニュース



2024年1月号

川崎幸病院 患者支援センター 地域医療連携室 TEL:044-544-4611(代)
〒212-0014 神奈川県川崎市幸区大宮町31番27



呼吸器外科のご紹介



呼吸器外科 部長
長山 和弘

■ 専門

肺癌・気胸・縦隔胸壁腫瘍・
低侵襲手術・拡大手術・肺移植・
コンピューター外科

■ 資格

日本呼吸器外科学会 専門医
日本呼吸器外科学会 評議員
日本呼吸器外科学会 胸腔鏡安全技術認定医
日本外科学会 外科専門医
日本移植学会 認定医

■ スタッフ

藤野 昇三 副院長
呼吸器外科 顧問
中央診療部門長
日本呼吸器外科学会 専門医

吉田 大介 呼吸器外科 医長
日本呼吸器外科学会 専門医

当科の特色

■ 当科の主な対象疾患

肺癌、気胸、膿胸、“**診断がはっきりしない肺内異常陰影**”、悪性腫瘍の肺転移、縦隔腫瘍、手術を要する感染性肺疾患、巨大肺嚢胞症、重症筋無力症、漏斗胸、胸壁腫瘍など、肺・気管・縦隔・横隔膜の部位における疾患が対象です。

呼吸器外科専門医3名体制で、手術だけでなく、診断的気管支鏡検査から、化学療法、放射線療法まで、必要に応じて組み合わせ実施し、個々の患者さんの病状にあった適切な医療を提供しています。

肺癌をはじめとする当科の対象疾患では、後期高齢者の患者さんが多く、慢性呼吸器疾患、虚血性心疾患、脳血管障害などの併存疾患を有する傾向にあります。このような患者さんの術後の生活の質を保つためには、病状に応じて、小さな創で、呼吸機能を温存しながら、根治を目指す外科治療が求められています。当科で実施している術前気管支鏡下肺マーキング(VAL-MAP法)を用いた『**肺精密縮小手術**』は、近年増加傾向にある2cm以下の小型早期肺癌や悪性腫瘍の微小肺転移に対して、過不足のない縮小手術(従来より少ない肺切除量で、呼吸機能を温存しながら、局所再発を防ぐために必要十分な領域だけ切除する手術)を行うことを可能にします。県内のVAL-MAP実施可能な施設は当院を含め2施設と限られており、当科の大きな特色といえます。

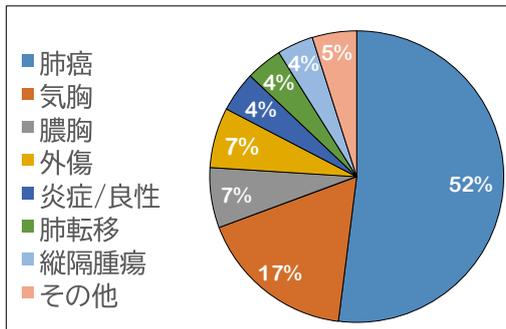
また、手術適応の有無に関わらず、幅広く対象疾患の患者さんを受け入れています。切除不能非小細胞肺癌に対する分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬などの新規抗癌剤を含む肺癌化学療法のみならず、小細胞肺癌に対する化学療法も実施しており、進行肺癌に対しては、導入化学(放射線)療法を実施し、外科治療を行うことで根治を目指します。

診療実績

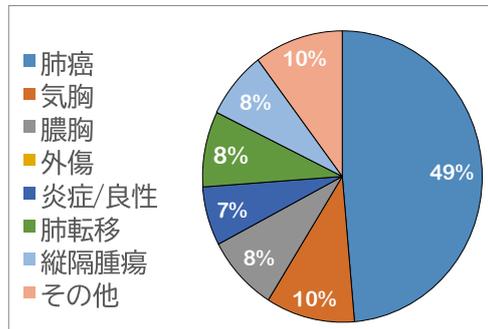
呼吸器外科の診療実績年次推移



2023年入院疾患別内訳(218例)

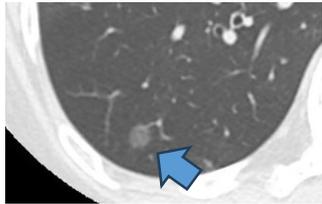


2023年手術疾患別内訳(107例)

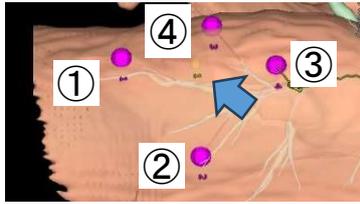


VAL-MAP法を用いた小型肺癌に対する肺精密縮小手術

従来肺癌に対する根治的な術式として、肺葉切除が行われてきました。最近、2cm以下の小型肺癌に対して、部分切除や区域切除という、肺切除量により少ない術式(縮小手術)の予後が肺葉切除と比較して非劣性であることが示され、注目を集めています。縮小手術では、肺葉切除と比較して局所再発のリスクが高いとされ、局所再発を防ぐためには、安全な外科的マージンを確保することが重要と考えられています。小型肺癌は、術中に位置同定が困難なことが多く、安全な外科的マージンを確保することが難しいのですが、術前に気管支鏡を用いて肺表面に複数の目印をつける方法(VAL-MAP法)を用いることで病変の位置同定が容易になり、肺切除量に過不足のない肺精密縮小手術を行うことが可能になります。



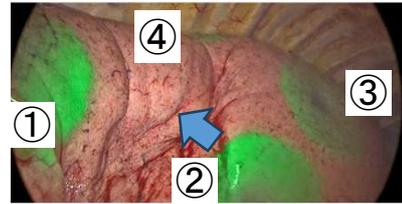
切除により、ほぼ100%の治癒が見込める小型肺癌術中位置同定困難と予想



術前シミュレーションにより、腫瘍周囲(4ヶ所)に目印を置けば安全に切除可能と判断



術前日に気管支鏡下に肺表面に色素を散布



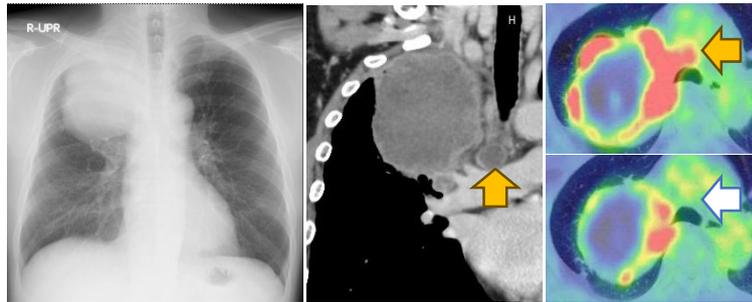
術中に肺表面の色素を目印に、病変を同定、安全な外科的マージンを確保し肺部分切除を実施

切除不能進行肺癌に対する化学療法後の肺切除

免疫チェックポイント阻害薬(ICI)や分子標的薬など、近年の肺癌化学療法は目覚ましく、切除不能進行肺癌に対する治療戦略にも変化が起きつつあります。

ⅢB期(縦隔リンパ節転移陽性)の非小細胞肺癌は、化学放射線療法が標準治療です。しかしながら、ICIを含む化学療法が劇的に奏功し、化学療法開始時に切除不能と判断された症例が治療中に切除可能と判断され、手術を追加することで長期生存を得られる場合があります。

このような手術においては、心嚢内血管処理、肺動脈形成、気管支形成など、高難度な手術技術を要求されることが多いですが、脳死/生体肺移植手術などで培った経験と技術で、安全に手術を実施しています。



症例; 50代男性。臨床病期ⅢB期の巨大右上葉肺癌、縦隔リンパ節転移陽性(黄色矢印)に対し、化学療法を実施、縦隔転移が消失(青色矢印)。切除後の病理病期はⅡA2期で、術後2年無再発。

呼吸器外科外来について

呼吸器外科の専門外来は、第二川崎幸クリニックにて行っています。予約制となっておりますので、電話にて予約をお取りください。

呼吸器外科専門外来担当表 (2024年1月現在)

呼吸器外科	時間帯	月	火	水	木	金	土
第二川崎幸クリニック	午前		吉田 大介	長山 和弘			
	午後		藤野 昇三			藤野 昇三	

社会医療法人財団 石心会

第二川崎幸クリニック

川崎市幸区都町39-1

外来予約センター

☎ :044-511-2112

診療時間

午前 9:00~12:00

午後 14:00~16:30

社会医療法人財団 石心会
川崎幸病院

川崎市幸区大宮町31番27

救急/手術/入院

代表

(24時間対応)

044-544-4611

地域医療連携室
(直通)

044-544-4638

