

肺がんに対する胸腔鏡手術

安全・確実で、より小さい手術侵襲をめざして

呼吸器外科

** 胸腔鏡手術 (VATS) とは? **

胸腔鏡手術 (Video-assisted thoracoscopic surgery: VATS) とは、直訳すると「ビデオカメラの補助下に行われる胸部の内視鏡手術」です。実際は CCD カメラで胸腔内を撮影し、ビデオモニターで観察しながら、特殊な自動縫合器、鉗子などを胸腔内に挿入・駆使して手術をします。

** どんな特徴があるのですか? **

分離肺換気全身麻酔を行うことにより肺が虚脱しスペースができるため、胸腔は内視鏡的手術が最も行いやすい所です。気胸の場合、2cm 程度の創 2~3 ケ所で手術を行いますが、肺癌の場合は、後述のようにミニ開胸を施します。創に留置したポートから、カメラや機器を挿入しますが、肋骨を切離せず、金属の開胸器もかけ



ないため、術後の痛みも少なく早期の回復がはかれ、美容上も優れています。

(左図)

** どんな病気に行われますか? **

最も良い適応は、自然気胸などの気腫性肺嚢胞 (肺に風船のような病変ができる病気)、末梢の肺腫瘍、一部の縦隔腫瘍などですが、現在は、早期肺がんに対しても行われるようになってきました。

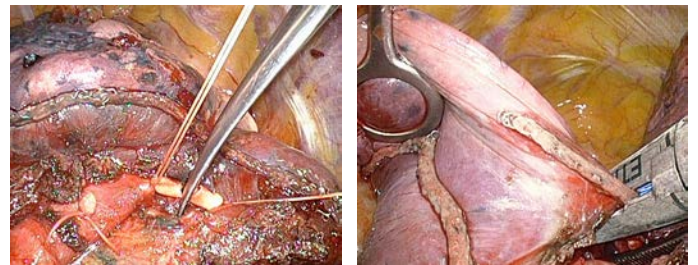
** 肺がんに対する胸腔鏡手術 **

肺がんに対する胸腔鏡の役割としては、1) 気管支鏡検査などでは診断困難な末梢の小さな病変に対して胸腔鏡下肺部分切除を行い、確定診断をつけること。2) 胸腔鏡併用下に肺葉切除術およびリンパ節郭清 (肺癌の標準術式) を行うことです。

胸腔鏡を利用することにより、観察・操作し

やすく、超音波メスなどの機器により、観察下に癒着剥離などができるため、当科では積極的に胸腔鏡手術を行っています。現在、早期の肺がんに対しては、二窓法 (「7cm 程度のミニ開胸」 & 「1ポート: 約 3cm の創」) による手術を行っています。いつでも直視下での胸腔内操作を併用できる安全性・根治性もあり、手術時間も短く (2~3 時間台)、痛みの軽減もできています。術後の疼痛は非常に少なく、退院時には、鎮痛剤を服用しない場合もあります。安全・確実を第一に考えていますので、場合により直視下での胸腔内操作に移行します。

(下図左: 肺動脈切離場面、下図右: 自動縫合器使用場面)



** 早期診断、早期治療のために **

最近では CT 検診などにより、肺末梢小型腫瘍性病変が指摘されることが多くなりました。胸腔鏡下に切除された腫瘍を手術中に診断し、肺癌の場合は前述のごとく標準手術を行っています。診断がつかず経過観察をしていた症例にも、より早期に積極的治療が行えるようになり、肺がんを含めた呼吸器疾患における診断・治療に、胸腔鏡は重要な役割を果たしているのです。

** さらなる発展に向けて **

当科では、症例によっては、前縦隔腫瘍に対しても胸骨縦切開を行わず、胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術 (拡大胸腺摘除術も含め) を行うようにしています。術後、バストバンドによる胸部の固定も必要なく、痛みも非常に少なく、良好な経過が得られています。

肺癌の診断に必要な気管支鏡は、1泊入院ですが苦痛を伴わない工夫をしています。

現在、呼吸器外科専門医3名体制で、東葛北部など近隣の呼吸器外科症例にできる限り対応しています。