

一般演題 (示説討論)

A-249 Bipolar-Sealing Device (リガシユア) を用いた乳癌腋窩郭清の有用性

岐阜大学 医学部 腫瘍外科
細野 芳樹、川口 順敬、森光 華澄

Bipolar-Sealing Device (リガシユア) はコラーゲンと弾性物質の溶解で組織を一体化し、特に血管内腔の閉塞による止血を迅速・確実に行いうる鉗子型の機材である。当科では腋窩郭清時に応用しており有用性を考察した。〔対象〕2005年12月から2006年11月までに当科で行った乳癌手術の内、腋窩郭清を行った22症例でリガシユア使用群 (R群) 10例、リガシユア非使用例 (NR群) 12例。(男性乳癌、術後他院に転院例は除いた) 〔方法〕両群の術中出血量、術後リンパ液総排液量 (入院中、退院後)、術後リンパ液貯留の消失期間について有用性を検討した。〔結果〕術中出血量は、R群 114ml NR群 132ml、術後リンパ液総排液量、R群 503ml NR群 511ml、術後リンパ液貯留の消失期間、R群 11.0日 NR群 11.4日で、いずれも有意差は無いがR群が少なかった。乳房部分切除術症例に限っても、R群が優れていた。〔考察〕リガシユアは不安定な結紮操作を排除し安定した処理を常に行いうる。また周辺組織と共に処理する際にはより一層 sealing 能力が高く期待できるので安全な処理が可能である。まだ症例数が少ないが、術中出血、術後リンパ液排液量の軽減に有効と考えられた。

A-251 腋窩郭清後続発性上肢リンパ浮腫における複合的理学療法の有効性

¹ 学校法人後藤学園附属医療施設リンパ浮腫治療室、² 学校法人後藤学園神奈川衛生学園専門学校
新井 恒紀¹、佐藤佳代子¹、後藤 治久²

〔目的〕腋窩郭清により患側上肢及び体幹部にリンパ浮腫が発症することがある。当施設では国際リンパ学会で非手術療法としてスタンダード治療とされている「複合的理学療法」を用いてリンパ浮腫治療を行なっている。今回、腋窩郭清後続発性上肢リンパ浮腫患者における治療効果を検討するため、治療前後の患肢浮腫の改善度を容積変化により検討した。〔対象〕平成15年1月～平成18年10月に来室し、現在も継続している患者25名 (平均年齢62.68才) を対象とした。〔実施内容〕月2回以上 (治療開始から任意の期間) の複合的理学療法 (1 スキンケア 2 マニュアルリンパドレナージ 3 圧迫療法 4 圧迫下における運動療法) を実施した。〔結果〕治療回数は、中央値18.4回 (範囲: 3～112回) の治療により容積149.1mlの減少がみられ、paired t-test で統計を行った結果、有意差があった ($p < 0.01$)。〔結語〕腋窩郭清患者においては、上肢にリンパ浮腫発症の可能性がある。このような事例において、複合的理学療法は有効であると考えられる。そのため術後のケアとしてこのような治療法があることを伝えていくことが大切であり、重症化した続発性上肢リンパ浮腫患者を作らないことにもつながると思われる。

A-250 LigaSure Preciseを用いた乳癌手術における腋窩郭清後のリンパ漏に関する検討

公立学校共済組合 東北中央病院 外科
齋藤 善広、武藤 大成、浅沼 拓、堀越 章
土原 一生

乳癌症例に対し LigaSure Precise を用いて腋窩郭清を行った13症例と電気メスを用いた11症例に関し術後のリンパ漏に関して比較検討した。持続吸引ドレイン抜去までの平均日数には両群とも差を認めなかったが、抜去までの平均総浸出液量は LigaSure Precise (LSP) 群が295ml に対し電気メス群が555ml と有意に電気メス群が多かった。また、ドレイン抜去後の seroma に対する処置も、穿刺吸引を要した症例が LSP 群では13例中2例15.4% に対し、電気メス群では11例中5例45.5% と多かった。さらに、2回以上穿刺を要した症例が電気メス群では5例中4例80.0% 存在し、そのうち2例は再ドレナージを要した。これに対し、LSP 群では2回以上の穿刺を要した症例は存在せず、LSP は腋窩郭清後のリンパ漏防止に有用と思われた。

A-252 乳癌術後リンパ浮腫に対する客観的弾性計測器『グローバル弾性メジャー』の開発：第1報

¹ 広島大学大学院保健学研究科、² 広島大学病院乳腺内分泌外科、³ 広島大学大学院工学研究科、⁴ 大阪大学大学院工学研究科
片岡 健^{1,2}、高橋 護²、佐々木 翠²、舛本 法生³
春田 るみ²、村上 茂²、田中 信行³、金子 真⁴
浅原 利正²

乳癌手術においてリンパ節郭清を行うと比較的高頻度に患側上肢リンパ浮腫が発現する。しかし完成した浮腫患者には主に理学的治療が行われるが、既に完治することは難しい。従ってリンパ浮腫発生子防の原則は早期に治療を開始することであるが、医療現場では軽度浮腫は軽視されがちである。患者が浮腫を訴えても、上肢左右周径差が無い場合は医療者側にはわからない。そこで客観的リンパ浮腫の評価法として、我々は上肢の弾力性に着目した。考案した測定装置は『グローバル弾性メジャー』と命名した。原理は腕にバンドを巻きつけ力センサーを用いて、巻き付け力と外周変形との関係から、計測部位の全体的な弾性をコンピューターにより一度で計測可能とするものである。現在、成人健常ボランティア10名および乳癌術後の女性患者ボランティア42名の同意を得て解析中であるが、周径差1.0cm以上の症例では弾性比 Kn (手術側 K 値 / 健常側 K 値) が高く、Kn の高い症例で腫脹感を自覚していた。本会ではその解析結果と新規リンパ浮腫計測装置を紹介する。