

Shinko Hospital

Vol.57
March 2012

Medical News

形成外科 乳房再建

神鋼病院 形成外科では、乳腺センターの一員として、乳がんの治療によって欠損、変形した乳房を再建・修復する手術を専門的に行っています。

Oncoplastic surgery

近年、乳癌術後の乳房欠損に対する乳房再建術を希望される患者さんが全国的に増加しています。昔は「癌の手術をして命は助かったのだから、外見の変形ぐらいの犠牲は我慢しなければいけない」と患者さん自身および多くの医師が考えていたため、日本では乳房再建術は特別で贅沢な治療と捉えられ、それほど多い手術ではありませんでした。しかし、近年ほどの分野の癌治療でも生存率だけを考えるのではなく、機能温存などの生活の質を落とさない治療が発展してきており、乳癌治療においても治療中および治療後に生活の質を落とさたくないと思える患者さんが増え、それが乳房再建手術の増加につながっているものと思われまします。またインターネットをはじめとする情報網の発達により、乳房再建を含めた乳癌治療の情報を手軽に得ることが可能になったこともその理由と考えられます。



形成外科 科長
奥村 興
Ko Okumura
神戸大学 平成10年卒業
日本形成外科学会専門医
神戸大学臨床講師
日本形成外科学会関西支部評議員

ボディイメージの変化は大きな問題。乳房再建術は人が生きていく上で必要な治療。

められました(後述するシリコンインプラントによる再建は対象外)。これは乳房再建を行うことは決して特別な贅沢治療ではなく、人が生きていくうえで必要な治療と一般に認められたからです。

神鋼病院の形成外科は乳腺センターの一員として、乳癌の治療によって欠損あるいは変形した乳房を再建・修復する仕事を専門的に行っており、その内容について簡単に説明します。

乳房を再建する目的

「家族と温泉旅行に行きたい」、「パットを気にせず水着やTシャツを着たい」、「孫とお風呂に入りたいたい」など、ごく普通の生活を取り戻すことが乳房を再建する理由としてよく聞かれます。

また、一期的再建(切除と同時の再建)を行ったことで乳房を失う悲しみを感じず、すみ、乳癌と戦っていく勇気が湧いてきたという声も聞かれます。

ボディイメージの変化というものは他人にとっては取るに足らないことであっても、本人にとつては大きな問題となつていくこともあり、その苦痛から解放することが乳房を再建することの目的です。

Month

Shinko Hospital

Medical News

Information

Information 1

日本輸血細胞治療学会認定 輸血看護師のご紹介



学会認定輸血看護師
アフェーシスナース
自己血輸血看護師

看護部
7階西病棟看護師
松本 真弓
Mayumi Matsumoto



学会認定輸血看護師
アフェーシスナース
自己血輸血看護師

看護部
7階西病棟看護師
長谷川 清美
Kiyomi Hasegawa

平成22年に日本輸血・細胞治療学会認定・輸血看護師制度が発足され、第1回学会認定・輸血看護師の認定試験が行われました。認定者は全国で133名、兵庫県内では4名の看護師が認定され、神鋼病院には2名の認定輸血看護師が誕生しました。

本制度の目的は、患者に最も近いところで輸血業務に関与する看護師に、正しい知識と技術、安全性の向上に寄与することが出来る看護師を育成する為に発足されました。

現在、私達は血液内科病棟に所属し、認定輸血看護師として業務のあり方を考えながら

その活動範囲を広げています。大学病院のような独立した輸血部はありませんが、輸血責任医師、輸血担当検査技師と連携を取りながら輸血管理体制を整備し、より安全で適正な輸血療法の実施を目指しています。

主な活動は院内職員への輸血に関する勉強会の開催、そして輸血副作用などの情報収集・管理を輸血療法委員会の中で取り組んでいます。

献血によって支えられている貴重な血液や血液製剤を、これからも大切に使用していきたいと考えています。

Information 2

講演会のご案内

■ オーダーメイド医療研究会

- 日 時：平成24年3月22日(木) 18:30~19:30
- 場 所：神鋼病院3階『講堂』(神戸市中央区脇浜町1-4-47 078-261-6711)
- 講演内容：『神鋼病院が目指す血液疾患診療の最前線』
- 担 当：神鋼病院 血液病センター センター長 高橋 隆幸

■ 第7回 神鋼病院リウマチ懇話会

- 日 時：平成24年3月28日(水) 19:00~20:40
- 場 所：神鋼病院3階『講堂』(神戸市中央区脇浜町1-4-47 078-261-6711)
- 症例検討会
座長：神鋼病院 整形外科 科長 武富 雅則
- 特別講演：『関節リウマチにおける腎障害とその対策』
演者：自治医科大学附属さいたま医療センター リウマチ・アレルギー科 教授 寺井 千尋 先生
座長：神鋼病院 整形外科 科長 武富 雅則
- その他

- ・参加費として500円徴収させていただきます ・軽食をご用意しております
- ・日本整形外科学会 教育研修単位 1単位(1000円)リウマチ医あるいは、専門医資格継続単位(01.整形外科基礎科学、06リウマチ性疾患、感染症のいずれか)
- ・日本リウマチ学会 教育単位 1単位(1000円)

■ 神鋼病院理念
地域医療に貢献し、信頼される病院を目指します。

■ 基本方針

1. 患者さんの立場にたった「あたたかい」医療を提供します。
2. 個人の尊厳と生活の質を重視した医療を実践します。
3. より良い医療を提供するために、常に学・技の研鑽に励みます。
4. 全ての領域における医療安全に最大限の注意を払います。
5. 快適で清潔な医療環境の構築に努力します。

医療法人社団 神鋼会 神鋼病院

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町 1-4-47
TEL: 078-261-6711 (代表)
FAX: 078-261-6726
発行責任者：病院長 山本 正之
編集責任者：神鋼病院広報委員長 山神 和彦

乳房を再建する時期はいつ？

一期再建術と二期再建術、それぞれの利点・欠点を考え、個々の患者さんにあつた再建時期を決定していきます。

乳房再建をする時期は、①乳癌の切除術と同時に行う一期再建術と、②乳癌切除後に一定期間をおいてから行う二期再建術の二つに分かれます。

■再建時期の利点と欠点

一期再建の利点は、乳房がなくなる苦痛を感じずにすむこと、手術回数が少なくすむこと、癌切除後の新鮮な状態で再建が行えるため、(癌の切除法にもよりますが)美しい乳房形態を再現しやすいことです。欠点としては、乳腺科と形成外科の密接な連携が必要なこと、まれに切除範囲の術中の変更や残存皮膚の状態がよくないことがあります。再建手術計画が立てにくい場合があります。

二期再建の利点は手術計画がたてやすく、患者さんも再建法についてじっくり考える時間があることです。複数回の手術が必要となる欠点があります。

■それぞれに応じた手術を
実際には癌の主治医である乳腺科医師の許可があれば一期再建でも二期再建でも問題なく手術可能です。ただし、一般的には乳房再建術は一回の手術で終わることは少なく、

よくあるパターンでは、まず一回目の手術で乳房の膨らみを再現し、その後約半年間は乳房の膨らみが馴染むのを待ちます。そして二回目の手術で正しい位置に乳首を作成すると同時に細かな形の修正を行うことで一応の出来上がりとなります。ですから一期再建と言ってもすべてが一度の手術で完成するというわけはありません。

「自家組織」と「人工物」乳房の再建ではどう使い分ける？

乳房の膨らみを作る材料については大きく分けて二種類。患者さんのライフスタイルを参考に手術法を決定します。

■自家組織を使用する

自家組織については、腹直筋皮弁法、広背筋皮弁法、腹部穿通枝皮弁法などから患者さんに合った方法を選択することとなります。

自家組織で再建することの利点は、柔らかく温かく自然に近い乳房が作成できることや健康保険による治療が適応

となることです。欠点として比較的大きな手術が必要なこと、乳房以外の部分に手術で傷をつけないといけないことが挙げられます。

筋肉を採取する方法の場合に、筋力の低下について大袈裟に表現されることがありますが、適切な手術であれば実際には日常生活にまったく問題はなく、普通のスポーツな

ども可能です。筋肉の温存を希望される場合にはやや高度な手術となりますが下腹部穿通枝皮弁法を選択します。

■人工物を使用する

人工物については数十種類あるシリコンインプラントの中から患者さんに最適なサイズのものを選択して使用します。現在では破れたり中身が漏れ出したりする心配のないコヒーシブシリコンでできた、乳房の下膨れの形をしたアナトミカルタイプのもを使用するのが一般的です。

人工物で再建することの利点は、比較的簡単な手術でしかも乳房以外にメスを入れることなく再建出来ることです。

しかし、既製品のため乳房を型作る限界があり触感もやや硬く冷たい印象があり、また健康保険の対象外のため自己治療となり費用負担がやや高額となる欠点があります。

これらの再建手術法のなかから、乳癌手術の術式、残存組織量、健側乳房の形、体型および患者さんのライフスタイルを参考に、患者さんと相談して手術法を決定する

乳腺科との連携による整容性を追求した乳がん手術

乳腺科医師と形成外科医師の連携により、近年世界的に注目されている整容性に最大限配慮した手術を行っています。

神鋼病院では乳腺科と形成外科の術前からの密接な連携により、一般的な乳房再建よりもさらに整容性に優れた再建を追求しています。そのひとつが乳腺科による皮下乳腺全摘術と形成外科による一期的乳房再建術です。

皮下乳腺全摘術は早期乳癌ではあるが、切除範囲が広範囲となり温存手術の適応となりません。乳房表面の皮膚と薄い皮下組織が温存されるため、くり抜かれた乳腺組織の分量

■oncoplastic surgery

またその他には、温存手術であってもその切除量や切除部位によっては乳房に高度の変形をきたすことがあるため、そのような場合には術前から形成外科医も診察に加わり、患者さんの希望を聴きながら変形を最小限に留める方法を考えられています。

例えば、広背筋の一部を移行して乳腺切除部を充填したり、元々乳房が大きく下垂している症例などでは、乳房縮小術(吊り上げ術)を応用して乳癌を切除して、同時に両側の乳房の形態を美しく整える方法を行っております。

このような整容性に最大限配慮した乳癌手術は oncoplastic surgery と呼ばれ、近年世界的に注目されている方法です。特に切除側の乳腺科医師と再建側の形成外科医師の連携が鍵となる手術法のため、日本では実施可能な施設は非常に限られているのが現状ですが、神鋼病院はその手術法が可能で少数ない施設のひとつです。

個々の患者さんに適した情報の提供を

現在は乳房再建に関するさまざまな情報を書籍やインターネットから得ることが可能です。しかし、それらから得られる情報は断片的でやや偏っており、個々の患者さんの状態によって適した再建法は異なるため鵜呑みにすることは危険です。

また、医療者サイドの乳房再建に関する知識もまだ十分なのが現状であり、未だに「乳房を再建すれば再発がわかりにくくなる」や「美容手術なので高額な自費治療となる」などの誤解を持たれていることもあるようです。

すでに乳癌学会のガイドラ

こととなります。参考までに平成23年の神鋼病院でのデータ(グラフ1)では自家組織による再建術のほうが多くなっておりますが、全国的には(はつきりとしたデータはありませんが)半々もしくは人工物で再建される方がやや多くなっている印象です。

□ 自家組織と人工物の利点と欠点

	自家組織	人工物(シリコン)
利点	<ul style="list-style-type: none"> ・柔らかく温かく自然に近い ・自分の組織のため長期の安全性 ・健康保険の適応 	<ul style="list-style-type: none"> ・手術は短時間で体の負担も少ない ・乳房以外にメスを入れない ・入院が短い(4~7日程度)
欠点	<ul style="list-style-type: none"> ・乳房以外に傷跡 ・比較的大きな手術で体の負担が大きい ・入院期間(約2週間) 	<ul style="list-style-type: none"> ・やや硬く冷たく自然さに欠ける ・既製品のため形はある程度決まってしまう ・長期経過で変形などの可能性 ・自費治療(やや高額の負担)

インでは「早期乳がんの乳房切除後の乳房再建は再発診断の遅れにつながることはなく、安全性の面でもQOLからも勧められる(推奨グレードB)」と明記されており、今後は適応となる患者さんには医療者サイドから「再建という選択肢もありますよ。」と伝えていく必要があると思います。患者さんが再建に興味をお持ちでしたら、乳房再建を行っている形成外科へご紹介いただけますと、その個々の患者さんに適した正しい情報を提供することが可能です。

失った乳房を取り戻すことで、諦めていた人生の楽しみや生きがいを取り戻していただくことが乳房再建のゴールとなります。



一般的に行われている乳房再建(右乳房)



当院での皮下乳腺全摘+同時乳房再建術極めて自然な仕上がりに(右乳房)



シリコンインプラント

グラフ1. 神鋼病院における平成23年の乳房再建36例の内訳

