

## 「進化する肺癌手術」

川崎医科大学総合医療センター

外科副部長 深澤拓也

肺癌は、死亡者数が最も多い癌の一つですが、肺のCT 検診の普及などにより早期発見が増え、従来の大規模な手術から、機能を温存する縮小手術への需要が急速に広がっています。これまでの肺癌手術では、腫瘍の位置や大きさに応じて一つ以上の肺葉と周囲のリンパ節を取り除く肺葉切除術が標準治療でしたが、現在、腫瘍径が3センチメートル以下の場合において、区域切除の安全性と有効性が確認され、肺癌手術の標準的な方法が変わろうとしています。

区域切除手術では肺の表面からは見えない肺内の領域を確認し、境界を決定する必要があります。そのため、肺の血流を利用して境界を確認する方法が考案されました。肝機能検査や乳癌のセンチネルリンパ節同定に使用される検査薬、インドシアニングリーン (ICG) の注入により、手術中に肺の血流の境界を蛍光で確認しながら、領域間の境界を把握できます。

当院では、Infrared rays (IR) 観察システムによる

ICG 蛍光ナビゲーション胸腔鏡システム

(OLYMPUS 社 ELITE3 システム 写真) を導入し、区域切除手術を行っています。

今後、このような積極的な縮小手術の需要が増加し、より円滑で安全な手術を提供していきたいと考えています。



### 学園創立記念日 (6/1) 休診のお知らせ

6月1日(土)は学園創立記念日のため休診とさせていただきます。

ご迷惑をおかけして申し訳ございませんが、よろしくお願いいたします。

なお、救急外来は24時間年中無休で対応しております。

### セミナーのご案内

別紙のとおり、急性期病院として地域住民に安心を提供できる医療連携の構築を目指し、病診連携・病病連携の充実を図ることを目的として下記を開催いたします。

奮ってご参加をお願いいたします。