Posterセッション4
胸腔鏡手術

座長：先山　正二

P4-1　肺葉切除を要した感染性肺疾患の検討

出口　博之・友安　　信・重枝　　弥・兼古　由香
辻　　佳子・谷田　達男
岩手医科大学呼吸器外科学講座

【背景と目的】感染性肺疾患では病巣が大きい場合や中枢に存在している場合に肺葉切除を選択することがある．胸腔鏡下肺葉切除は低侵襲，整容性の点からよい適応になるが胸腔内の炎症等が原因でしばしば操作に難渋する．当科で完全胸腔鏡下肺葉切除を導入以降に肺葉切除を行った感染性肺疾患の臨床的特徴を明らかにする．【方法】2009年10月から2014年12月の間，当科で単純肺葉切除を実施した感染性肺疾患15例を同期間に単純肺葉切除を行った腫瘍性肺疾患22例と比較検討した．【対象】感染性肺疾患群－年齢中央値：63歳（35-77歳）．男女比：9/6，疾患内訳：肺アスペルギルス症7例，非結核性抗酸菌症4例，肺化膿症1例，非特異的炎症3例．腫瘍性肺疾患群－年齢中央値：64.5歳（38-85歳）．男女比：12/10，疾患内訳：転移性肺癌10例，良性肺腫瘍2例【結果】完全胸腔鏡下肺葉切除完遂例は感染群11例，腫瘍群19例で有意差はなかった．平均手術時間は感染群271分，腫瘍群209分で有意差を認めた（$p=0.04$）．出血が80g以上の症例は感染群7例，腫瘍群3例で有意差はなかったが，感染群で多い傾向を認めた（$p=0.056$）．術後の退院までの日数が10日以上の症例は感染群7例，腫瘍群4例で有意差はないものの，感染群で多い傾向を認めた（$p=0.08$）．【結語】肺葉切除を要する感染性肺疾患は腫瘍性疾患と同様に完全胸腔鏡下に実施できるが，炎症の影響等により手術時間は有意に長く，出血量も多い傾向を認めた．

Presented by Medical*Online