

以上、遊離腹直筋皮弁を用いて再建を行った進展舌癌の5例を報告した。腫瘍の制御率は低かったが、この再建法により、さらに大欠損の再建が可能になった。今後は、適応例を再考するとともに、症例を重ね機能面などについても検討をしていく必要が有るものと思われた。

#### 特別講演

頭頸部の再建：どこまで可能になったか

○小林誠一郎

岩手医科大学医学部形成外科学講座

頭頸部には脳や感覚器官をはじめとし、生存に必須な摂食、呼吸に関与する器官など様々な重要組織がコンパクトに収納されている。加えて、頭頸部は露出部位であるという特徴を持ち、他の部位に比べ、その外観は人間の社会生活上重要な意味を持つ。このため、頭頸部先天異常や外傷・腫瘍切除後の再建にあたっては、機能的側面と共に整容的側面を重視する必要がある。

近年、頭頸部先天異常の治療や腫瘍切除後の再建結果は、飛躍的に向上した。それはマイクロサージャリーの手技を用いた血管柄付き遊離組織移植術とクラニオフェーシャルサージャリーによる頭蓋顎顔面骨切り術の開発によるところが大きい。

血管柄付き遊離組織移植術の開発は、皮膚・骨・筋肉・神経・筋膜などの様々な組織を一期的に移植することを可能とした。また、クラニオフェーシャルサージャリーの開発は頭蓋顎顔面骨の一期的移動を可能とし、各種先天異常や外傷・手術などによる骨性変形に治療の道を開いた。両技術を併用することも可能であり、従来では一期的再建が不可能であったような複雑な顔面変形への対応も可能となっている。これら手術法には現在までに様々な refinement が加わってきたが、最近では手術侵襲の問題や、各種組織移植に必要な donor site の問題にも目が向けられるようになってきている。例えば、prefabricated flap などの様々な皮弁採取部の工夫、boneless bone graft を目指した骨延長術、顔面骨への内視鏡的アプローチ法などである。これらの新技術は、術前シュミレーション、術中ナビゲーションなどのコンピューター支援外科の発展と相まって、より精度の高い低侵襲の手術へと発展して行くものと思われる。