

PD5-2-7 1ポート+細径鉗子を用いた気胸手術の妥当性と限界の検討

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

【背景と目的】胸部手術においても Reduced Port Surgery(以下 RPS)を取り入れる施設が増えている。1ポート+細径鉗子を用いた気胸手術の妥当性と限界について検討した。

【対象と方法】2012年1月から2014年12月に当科で手術を行った気胸のうち，完全胸腔鏡下肺部分切除を行った108例を対象とし細径鉗子を用いる前後でRPS前，RPS後に分け以下の2点を検証した。1. RPS前，RPS後の2ポートで行った手術の検討。2. RPS後を対象とし1ポート+細径鉗子の群とそれ以外の群で比較。

【結果】1. RPS前19例，RPS後62例を比較した。性別，平均年齢，原発性/続発性の割合に差はなかったが細径鉗子使用の割合はRPS前で1/19例，RPS後で43/62例と有意にRPS後で高かった。手術時間，出血量，術後退院までの日数に差はなく，最大ポート径のみRPS前で17mm，RPS後で21mmと有意にRPS後で大きかった。2. 1ポート細径鉗子群とそれ以外を比較すると性別と初発再発の割合に差はなかったが，1ポート細径鉗子群は平均年齢が有意に低く，原発性自然気胸の割合が有意に高かった。それを反映して1ポート細径鉗子群は手術時間，出血量，退院までの日数がすべて有意に短かった。【結語】気胸において1ポート+細径鉗子による手術は従来の2ポートの方法と遜色なく手術をすることができたが，細径鉗子は操作に制限があつて従来の鉗子を必要とする症例があり，それらは続発性に多く手術時間，出血量も有意に大きかった。