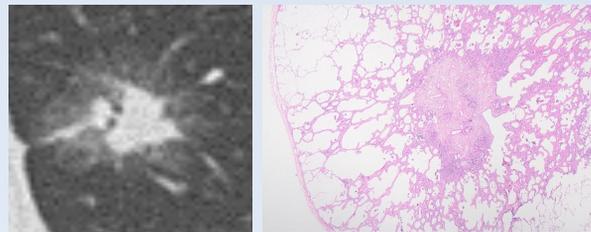


順天堂大学練馬病院外科だより

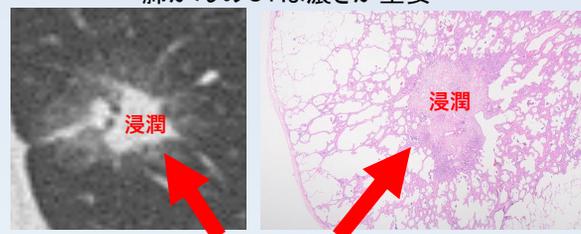
呼吸器外科：胸部CTによる肺癌診断

近年の技術革新によりCTの解像度の進化は目覚ましいものがあります。図のように顕微鏡所見を反映できる日もそう遠くはない気がしています。肺癌検診は結核検診システムを引き継ぐ形で胸部レントゲン写真で行われているのが現状ですが、残念ながら早期肺癌の発見率は低く、スクリーニングとしては高分解能CT(HRCT)が優れており、重喫煙者に対してはCT検診のエビデンスも構築されています。また小型肺癌の生検による診断率は良くても8割程度であり、実際には画像診断のみで手術に臨むことは珍しくなく、画像所見で悪性度判定まで可能となっています。充実成分の周囲にスリガラス影(肺泡置換像)を伴うパターンは、まず原発性肺腺癌と言ってよい典型的所見で、充実成分の比率、大きさが予後に影響します。コロナ流行により胸部CTの撮影頻度が増え、偶発発見される肺癌の頻度が増えてきた印象です。胸部異常影を認めましたら、お気軽にご相談ください。

CT所見と病理(顕微鏡)所見の対比



肺がんのCTは濃さが重要



白く濃いところ

は浸潤部位(血管・リンパ管に腫瘍が侵入)
⇒リンパ節転移、遠隔転移のリスクとなる

順天堂練馬病院 呼吸器外科科長 阪野孝充

心臓血管外科：最近の弁膜症治療

心臓弁膜症に対する外科治療の選択肢

【大動脈弁手術】 人工弁は改良され15-20年の耐久が可能となったため生体弁を希望される方が多いです。また、小切開で行う手術も広く普及しています。年齢や体力的な問題から手術を避ける方にはカテーテル治療が行われます。

【僧帽弁手術】 僧帽弁形成術が大部分を占め、右開胸手術、胸腔鏡併用、ロボット手術など多くの方法があります。弁形成後10年以上の良好な結果が最も望まれますので、よりよい手術アプローチを選択しています。

【細菌性心内膜炎】 齲歯や慢性皮膚炎、腸疾患などから心臓弁に細菌塊ができることがあります。高熱が続く場合は超音波検査を受けて下さい。抗生剤が普及しても重症化することがあります。

心雑音で経過観察されている患者さんで将来的な不安がある場合には、お気軽にご相談ください。



治療の前にCTでミリ単位まで測定し手術を決めています



TAVI

大動脈弁狭窄症

人工弁(生体弁)

順天堂練馬病院 心臓血管外科科長 山本 平