

第7号

飯塚病院
呼吸器病センター
News letter

いき息、いいづか

小館 満太郎 先生 送別会



2018年7月27日、小館先生の大送別会が行われました。10年間、本当にお疲れ様でした。9月から、福岡市の「小館医院」で診療を始められます。ちなみに、このニュースレターのタイトル「いき息、いいづか」は小館先生の発案です。

呼吸器内科 Topics 「クライオバイオプシー」はじめました



霧野 広介
呼吸器病センター
呼吸器内科

少し前までまだ夜は肌寒かった気がします。最近は大雨に台風、さらには例年のない猛暑と、まさしく異常気象真っ只中の今年の夏、みなさまいかがお過ごしでしょうか。呼吸器内科領域では、通常冬場に患者さんが多く、夏場はやや少ない傾向にありますが、どうやら今年はそうもいかないようで、夏場にも関わらず、例年以上に多くの患者さんの診療に当たらせていただいています。この異常気象の影響なのでしょう。そのような中でも診療の質を落とさないよう、みなで協力しながら、この夏を乗り切ろうとしています。

さて、そんな我々に新たなデバイスが加わりました!! さながら、冷やし中華でも始めたかのような謳い文句で紹介させていただきましたが、「クライオバイオプシー」なるものです。これは、プローベの先端に凍結剤（窒素または二酸化炭素）を循環させ、冷却した状態で組織に接触させることで、気管支・気管支末梢の肺組織、あるいは肺腫瘍などの組織を採取する方法です。先端部は、マイナス45℃の低温になります（聞いただけで、少し涼しくなりませんか?笑）。

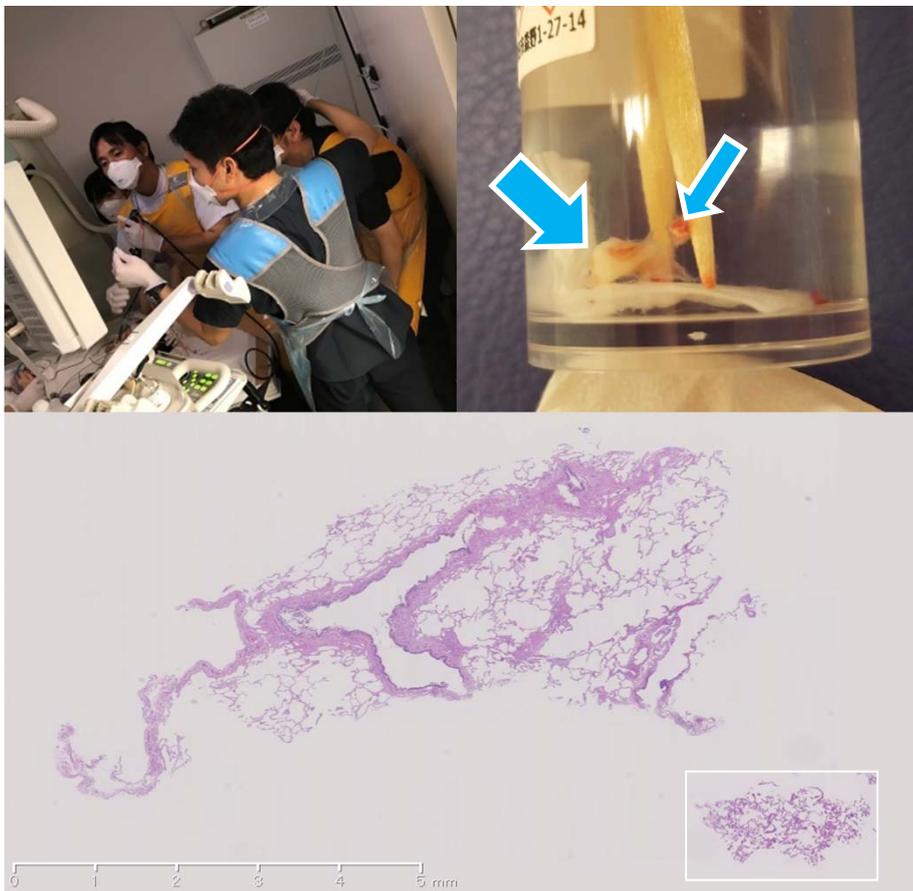
従来の生検鉗子を用いた場合と比較して、クライオバイオプシーで採取された組織は挫滅が少なく、かつサイズが大きく、さらに血液などの異物が混入しづらいという特徴をもっています。

昨今、肺癌領域では、分子標的薬や血管増殖因子阻害薬、免疫チェックポイント阻害薬など新たな治療薬が続々と開発されています。それらの薬剤を選択するにあたっては、正確な組織診断に加え、遺伝子検査や免疫染色も行う必要があります。十分量の組織検体量を採取することが、とても重要です。



左図：クライオプローベ
右図：気管支鏡下にクライオプローベを挿入し冷却し組織を採取しているところ
株式会社アムコのホームページより





左上図：クライオバイオプシーをしている様子
 右上図：採取された組織検体（太矢印がクライオ検体、細矢印が通常の生検検体）
 下図：クライオバイオプシーで採取された病理組織標本（白枠内の検体は通常の生検検体）

上に、細心の注意をはらいながら、検査を進めていければと思っています。これまで、すでに数名の患者さんにクライオバイオプシーを行っていますが、幸い大きな合併症もなく、安全に検査を行えています。

今後は、科内のスタッフ全員の技術を向上させるべく、他施設への見学なども予定しています。そして、この技術が、筑豊地域の多くの患者さんに還元されることを期待します。今後とも飯塚病院呼吸器病センター、呼吸器内科を、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、冷やし中華は夏季限定になりますが、この夏に導入されたクライオバイオプシーは、夏季のみならず、今後ますます需要が増える検査になるかと思えます。ただ、将来的に血液検査や画像検査が発達していけば、もはやこういった生検検査は必要なくなり、そういえば昔クライオやってたなあ…といった時代がやってくるかもしれません。真夏の夜にそんな妄想にふけりつつ…まだまだ暑い日が続くようですが、みなさま、お身体ご自愛くださいませ。



そこで、このクライオバイオプシーが役立つのです。また、以前紹介させていただいた迅速細胞診やエコープローブを併用することで、より確実な組織採取が見込めます。

肺癌だけではなく、間質性肺炎に代表される、びまん性肺疾患の診断においても有用です。びまん性肺疾患の診断では、肺組織の病理学的評価が重要になりますが、気管支鏡下肺生検では、評価に十分な検体が採取できていないことも多いのが実情です。そのため、全身麻酔下に胸腔鏡下肺生検を行うことができますが、侵襲性の観点から敷居が高く、その実施には慎重にならざるを得ません。

クライオバイオプシーであれば、局所麻酔下に、気管支鏡を用いて我々内科医が行うことができます。これまで肺生検を行いたくても、外科的生検は行いづらい、あるいは患者さんからの拒否があったような場

合でも、クライオバイオプシーであれば行える可能性が出てくるというわけです。

ちなみに、2018年8月現在、九州でクライオバイオプシーを導入している施設は、まだ数ヶ所しかありません。当科部長が病院経営陣と交渉を重ね、並行して、日本でも有数の気管支鏡技術をもつ日本赤十字社医療センターに当科の村上先生を派遣し3ヶ月間研修をさせていただきました。また、ブタの肺でデモンストラーションを行い、看護師や臨床工学技士らとのシミュレーションも行い、準備を整え、今回の導入にこぎつけたのでした。

もちろん、合併症には気をつけておかねばなりません。冷却したプローブとはいえ、それなりの大きさの組織を引きちぎってくるため、出血や気胸を来たす確率が、従来の気管支鏡下生検に比べ高い可能性が考えられます。そのため、これまでで

呼吸器外科 Topics 「転移性肺腫瘍 ～肺に転移しても諦めない～」



大崎 敏弘
呼吸器病センター長
呼吸器外科部長

一般的に癌が肺に転移すると、もう治療は望めないと考えられる患者さんが多いと思います。しかし肺に転移しても、その状況次第で治療が期待できる場合があります。

転移性肺腫瘍の手術に関しては、以前から呼吸器外科医のバイブルとも言える

Thomfordの原則があります。これは①全身状態が手術に耐えられる、②原発巣がコントロールされている、③肺以外に転移がない、④肺転移が一側性である、この4つを満たすことが手術の適応とされてきました。しかし最近の手術適応は拡大されており、集学的治療の一つとして手術は位置づけられるようになってきました。私達の基本的な手術適応は、①全身状態（肺機能も含めて）が手術に耐えられる、②原発巣および肺以外の転移巣がコントロールされている、③一定の観察期間内で肺転移の数的増加がない、この3つを原則に肺転移に対する手術を積極的に行っています。当然、原発巣の治療を担当する主治医が、手術が最も望ましい治療であると考えていることが大切です。

呼吸器外科では150人の患者さんに196回の手術を行っています。原発巣を図1に示します。最も多い原発巣は結腸・直腸癌です。

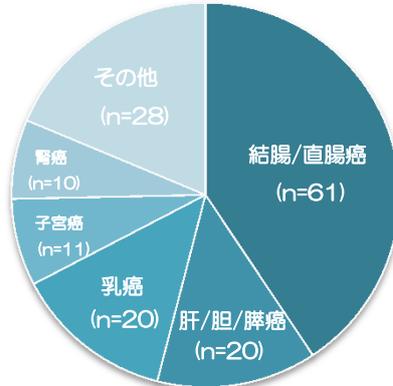


図1 転移性肺腫瘍手術の原発巣 (2007～2017年、150人)

適応を満たせば、同一患者さんに複数回の手術を行うこともあります。35人が複数回手術を受けており、最高6回の手術を受けた方もいます（図2）。複数回手術を受けた患者さんも1回のみの方と比較して予後に遜色はありません（図3）。

難治性の癌、とくに膵癌の肺転移に対しても積極的に手術を行っています。7人の患者さんに計15回の肺手術を行い、膵癌切除後、肺転移切除後の5年生存率はそれぞれ85.7%、50%です。

飯塚病院呼吸器外科では慎重に手術適応を検討した上で肺転移に対する手術を積極的に行い、良好な手術成績を得ています。引き続き皆様のご協力を心からお願い申し上げます。

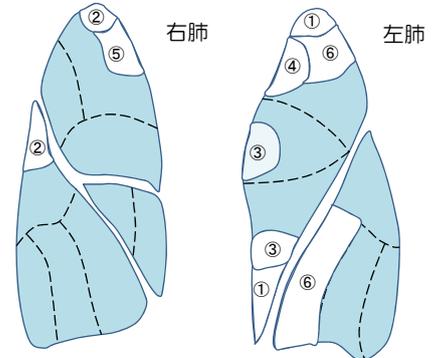


図2 複数回手術症例

60代女性、回盲部・上行結腸癌術後の肺転移に対して6回（切除範囲は上図①～⑥）の手術で計11ヶ所の肺転移巣を切除。原発巣切除後7年8ヶ月、初回肺転移切除後7年6ヶ月生存中。

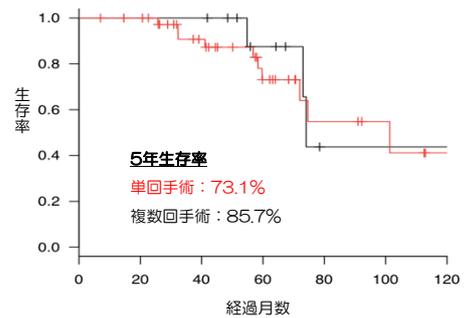


図3 結腸・直腸癌肺転移切除例の術後成績

コラム ～わたしの趣味～ 「Golfって本当にいいもんですね」 呼吸器外科 大崎 敏弘

引き続き呼吸器外科の大崎です。大変恐縮ですが、私の趣味をご紹介させていただきます。「Golfって本当にいいもんですね」ある程度の年齢の方にしかわからないタイトルで申し訳ございません。父親に引きずられ始めてから、今では少しでも健康に役立てばとゴルフを続けもう40年以上になります。プライベートなゴルフに加えて、院内、病院間、医師会、学会などさまざまな付き合いの中でゴルフは重要な連携ツールにもなっています。自然の中でのゴルフはその人の性格や個性が現れます。この先生、実はこんなに気さくなんだ、意外と几帳面なんだ等々。

できれば月2ゴルフを目標に、いつかはシングルを夢見て、若い人には負けないドライバーショットを放ちながら楽しいゴルフを続けていきたいと思っています。



飯塚病院院内ゴルフコンペ みささ杯（麻生飯塚GC） / 済生会飯塚嘉穂病院・飯塚病院対抗戦（麻生飯塚GC）



呼吸器外科学会東西対抗ゴルフ（古賀GC）



呼吸器病センターからのお知らせ

呼吸器病センターでは、地域の先生方との情報交換の場として「筑豊呼吸器RENKEIの会」を年に3回開催しています。これまで、日常臨床に役立つ身近なテーマを取り上げ、若手医師によるレクチャーを実施してきましたが、今回は特別講演として、久留米大学病院呼吸器病センター、産業医科大学医学部第2外科それぞれから教授をお招きし、最新の話題をお話していただく予定です。是非、ご参加ください。

第12回 筑豊呼吸器RENKEIの会

- 日時** 2018年9月4日(火) 18:50～20:30
場所 飯塚医師会館 講堂(住所:飯塚市吉原町1-1)
TEL 0948-22-0165
- 特別講演1** COPDの病態と治療戦略～併存症にひそむCOPD～
久留米大学病院呼吸器病センター 教授 川山智隆 先生
- 特別講演2** 肺癌治療の進歩
産業医科大学医学部第2外科 教授 田中文啓 先生

ご参加いただける方は、Meiji Seika ファルマ株式会社 (TEL:093-551-1830) までご一報ください。

地域の医療機関の皆さまに支えられ、飯塚病院 呼吸器病センターは、開設5周年を迎えました。これを記念して「呼吸器病センター開設5周年記念懇親会」の開催を予定しています。「筑豊呼吸器RENKEIの会」終了後の開催です。ご参加いただければ幸いです。



呼吸器病センター開設5周年記念懇親会

- 日時** 2018年9月4日(火) 20:30～
場所 のがみプレジデントホテル(住所:飯塚市新立岩12番37号)
TEL 0948-22-3840

お申込みは不要です。皆さまのご参加をお待ちしています。