

2007.10/19 (金) 12:10-13:00

仙台国際センター 第2会場〈橘〉

# 根治的縮小手術選択における 画像診断の役割 -HR/CTとPET/CT-

座長

蘇原 泰則 先生

自治医科大学 呼吸器外科 教授

演者

岡田 守人 先生

広島大学 腫瘍外科 教授

ランチョンセミナー 第2会場〈橘〉  
2007.10/19(金) 12:10-13:00

# 根治的縮小手術選択における 画像診断の役割 —HR/CTとPET/CT—



広島大学 腫瘍外科 教授  
岡田 守人

近年、画像診断の進歩とCT検診の普及によって小型肺がんの発見が激増している。これらの中には浸潤性の乏しい早期肺がん症例が多数含まれており、現在標準術式として広く行われている肺葉以上の肺実質切除が一律に必要なか否か疑問である。術前に画像によって選択された症例に対する根治的縮小手術(区域切除または部分切除)では術後肺機能が有意に温存され(Harada H, et al. *Ann Thorac Surg* 2005;80:2041-45)、術後Quality of Lifeの維持は勿論のこと、第2、第3の異時性肺がん発生に備えることができる。

我々は1992年から多施設共同で、肺葉切除可能な肺野末梢2cm以下の小型肺がんに対する区域切除の成績を検討した結果、肺葉切除と同様の生存率を得た(Okada M, et al. *Ann Thorac Surg* 2001;71:956-960)(Yoshikawa K, et al. *Ann Thorac Surg* 2002;73:1055-58)。術前の画像診断を厳格にすること、術中リンパ節迅速病理診断を駆使する(surgical N0を確定すること)、腫瘍の位置によっては隣接区域・亜区域を合併切除する(マージンを十分に確保すること)により、本術式が標準的な根治手術として成立する可能性を示唆している(Okada M, et al. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2005;129:87-93)(Okada M, et al. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2006;132:769-775)。

本セミナーでは縮小手術の症例選択、特に小型肺腺がんにおいて腫瘍悪性度、また肺胞上皮がん(BAC)との関連を推測するために、HR/CTなどの画像が如何に重要であるか、さらに術式選択におけるPET/CTの可能性について(Okada M, et al. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2007;133:1448-54)解説する。