第4回 常磐武蔵野形成外科研究会

常磐武蔵野形成外科研究会　当番世話人
東京慈恵会医科大学附属柏病院
形成外科 診療部長　岸 慶太

拝啓

拝啓、時下ますますご健勝の事とお喜び申し上げます。

さて、「常磐武蔵野形成外科研究会」の前身である常磐形成外科研究会は、千葉県東葛地区から茨城県南部にかけての形成外科施設間の学術交流や親睦を図り、形成外科学の向上と地域医療の更なる充実を図ることを目的とし活動を行って参りました。この度エリアを埼玉県にも拡大し、研究会自体が更に充実した内容になる予定となっております。ご多忙中とは存じますが、万障お繰り合わせの上ご参加いただきますようお願い申し上げます。

敬具

記

日 時：2021 年 12 月 18 日（土） 13：50 ～ 16：00

形 式：Zoom による完全オンライン開催

※事前参加申込が必要　〆切: 2021 年 12 月 17 日(金)15 時

参加費：無料　※専門医生涯教育点数は別途申込が必要（発表単位 1 点、領域講習点数 1 点）

事前参加申し込み方法

下記 URL または QR コードより申込フォームの必要事項を入力しお申込み下さい。
完了時は、自動で申込完了メールが指定のアドレスに送信されます。
https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_DZ8wtUETQwCWjmEMAFMeNg

参加申込 QR コード

お申し込み・ご視聴の注意事項

・お申し込み完了後、ご登録アドレスに登録完了通知が自動配信されます。
・登録完了通知メールが届かない場合、アドレスに不備がある可能性がございます。
・docomo、au、softbank 等の携帯アドレスからの登録は正常に処理がされませんので、
Yahoo、gmail など PC アドレスでの登録をお願いいたします。
・セミナー当日はメール本文の『ここをクリックして参加』をクリックしてご参加下さい。
・PC 端末の場合ブラウザからの視聴も可能です。スマホ/タブレットの場合は事前にアプリのダウンロードをお願いします。
・本会は「Zoom」を使用します。当日はネット環境の整った環境でのご視聴をお願いいたします。
・ご視聴の際は音声ミュート、カメラ画像なしでご参加ください。
・参加の際に表示名を「施設名　氏名」に変更してください。
例：「常磐武蔵野医院　形成外科　太郎」
カメラはオフ、ミュートはオンの状態でご参加ください。

・一般演題について：研究会当日の質疑応答時間は設けませんが、チャット・Q&A 機能で質問は受け付けます。
演者より、回答頂く予定です。

お問い合わせ先
常磐武蔵野形成外科研究会　事務局（新東京病院形成外科内）
電話：047-711-8700（代表）
e-mail：jimukyoku-joban-keisei@shin-tokyohospital.or.jp

共催：常磐武蔵野形成外科研究会/ スミス・アンド・ネフュー株式会社/ 科研製薬株式会社

第４回　常磐武蔵野形成外科研究会　プログラム

13:50～　　メーカープレゼンテーション（スミス・アンド・ネフュー株式会社、科研製薬株式会社）

14：00～

一般演題

司会　東京慈恵会医科大学附属柏病院 形成外科 診療部長 岸 慶太 先生

1:「多発血管炎性肉芽腫症(Granulomatosis with Polyangiitis:GPA)に合併した鞍鼻変形の手術治療の1例」

自治医科大学附属さいたま医療センター　形成外科

〇一条 英里、矢部 寛樹、吉田 尚弘、栗原 征宏、川井 啓太、得能 香菜、渡邉 晶子、山本 直人

2:「橈側皮静脈を遊離組織移植の移植床静脈として使用した症例の検討」

国立がん研究センター東病院　形成外科

〇近藤　暁、島田　和樹、大塲　純、髙谷　亜矢子、福永　豊、大島　梓、東野　琢也

3:「下腹部および外陰部リンパ浮腫へのリンパ外科的アプローチ」

名戸ヶ谷病院　形成外科

〇菊池　和希

4:「Vectra H2®を用いた乳房切除量予測」

東京女子医科大学八千代医療センター　形成外科

〇長田　篤祥、松峯　　元、清水　春花、内田　直宏、高木　美佳、竹内　正樹

5:「二酸化炭素消火設備点検中に生じた左手凍傷治療の 1 例」

獨協医科大学　埼玉医療センター　形成外科

曽根田　寛幸、長谷川　豊、久保田　景子、倉林　孝之、鈴木　康俊

6:「保存的に加療した大動脈置換術後セローマの一例」

医療法人社団誠馨会 新東京病院　形成外科・美容外科

吉武　彰子、吉田　龍一、瀧川　恵美、江藤　綾乃、菅間　大樹、松下　俊一、佐藤　純輝、柳林　聡

15：00～16：00

特別講演

座長　東京慈恵会医科大学附属柏病院 形成外科 診療部長 岸 慶太 先生

『 形成外科医として足からできること 』

演者　春日部中央総合病院　下肢救済センター　寺部 雄太 先生

共催：常磐武蔵野形成外科研究会/ スミス・アンド・ネフュー株式会社/ 科研製薬株式会社

第 4 回　常磐武蔵野形成外科研究会　一般演題抄録集

1:「多発血管炎性肉芽腫症(Granulomatosis with Polyangiitis:GPA)に合併した鞍鼻変形の手術治療の1例」

自治医科大学附属さいたま医療センター　形成外科
〇一条 英里、矢部 寛樹、吉田 尚弘、栗原 征宏、川井 啓太、得能 香菜、渡邉 晶子、山本 直人

多発血管炎性肉芽腫症（Granulomatosis with Polyangiitis : GPA）は壊死性血管炎に加えて肉芽腫形成を特徴とする疾患であり旧名は Wegener 肉芽腫症で 1939 年に Wegener が報告したものである。本邦では指定難病の一つとされている。
GPA は全身の血管炎を引き起こすため症状は非常に多彩である。多くの症例は，鼻，耳，喉頭などの上気道から初発し，肺病変，腎病変へと進展する。耳鼻科領域では鼻症状の合併が最多であり，鼻病変の初期症状は鼻中隔や下甲介に痂疲を伴った肉芽様粘膜肥厚である。これが進行すると鼻中隔軟骨の浸食や破壊，鼻中隔穿孔をきたし，その結果，鞍鼻変形を来す。
2016 年度医療受給者証保持者のうち GPA の難病申請をしている人は 1942 人で男女比は 1:1 で性差はなく推定発症年齢は男性は 30-60 歳代，女性は 50-60 歳代とされている。
　われわれは GPA に合併する鞍鼻変形に対する隆鼻術を経験したため報告する。

2:「橈側皮静脈を遊離組織移植の移植床静脈として使用した症例の検討」

国立がん研究センター東病院　形成外科
〇近藤　暁、島田　和樹、大塲　純、髙谷　亜矢子、福永　豊、大島　梓、東野　琢也

【目的】橈側皮静脈を移植床静脈として使用した症例について検討した。
【方法】2009 年 6 月から 2019 年 10 月の間、当院で遊離組織移植を施行された症例のうち、橈側皮静脈を移植床静脈として使用した症例を後ろ向きに調査した。
【結果】症例は 9 例であった。原疾患は食道癌 3 例、下咽頭癌 2 例、下歯肉癌 1 例、甲状舌管癌 1 例、肺癌に伴う膿胸 1 例、肺癌胸骨転移 1 例であった。再建の目的は、皮弁壊死後の再再建が 4 例、再発癌の切除後の再建が 2 例、術後瘻孔の再建が 2 例、術後静脈血栓に対する静脈吻合術が 1 例であった。手術既往は 9 例に、放射線照射の既往は 8 例にあった。
【考察】手術の既往や放射線照射後のため他の静脈が使用できない症例に橈側皮静脈が使用されていた。9 例中 8 例では血流障害を認めず、1 例で皮弁内静脈血栓を認めたが別の皮弁を同じ橈側皮静脈に再吻合可能であった。橈側皮静脈は移植床静脈として有用な選択肢であると考えられた。

3:「下腹部および外陰部リンパ浮腫へのリンパ外科的アプローチ」

名戸ヶ谷病院　形成外科
〇菊池　和希

近年四肢のリンパ浮腫に対しては従来の複合的理学療法に加えてリンパ管静脈吻合術(LVA)を行い良好な結果が得られるケースが多く報告されているが、下腹部や外陰部の浮腫はしばしば合併するものの圧迫療法や LVA による治療介入も困難な部位である。
今回、リンパ外科的介入により良好な結果を得られた 2 症例を経験したため報告する。
子宮頸癌術後に両下肢および下腹部の二次性リンパ浮腫を認めていた症例に血管柄付きリンパ管移植、外陰部の高度な浮腫により排尿障害を来していた一次性リンパ浮腫症例に血管柄付きリンパ節移植術をそれぞれ行った。
二次性の症例はリンパ漏を伴う程進行していたが、術後リンパ漏は止まり下腹部、下肢ともに浮腫の改善が見られた。一次性の症例は外陰部だけでなく下腹部、大腿部の浮腫まで改善が見られ、排尿障害もほぼ消失した。
リンパ管およびリンパ節の移植は、複合的理学療法や LVA が困難である場合にも有効な手段であると考える。

4:「Vectra H2®を用いた乳房切除量予測」

東京女子医科大学八千代医療センター　形成外科
〇長田　篤祥、松峯　　元、清水　春花、内田　直宏、高木　美佳、竹内　正樹

【目的】乳房全摘症例に対して術前の乳房切除量を予測することは、再建手術を計画するうえで重要である。今回我々は乳房全摘症例に対して Vectra H2 を用い術前に乳房切除量を予測し、実際の切除量と比較を行った。
【方法】2018 年から 2021 年までに当院で行った片側乳房全摘術 34 症例（平均年齢 46.9±8.5 歳、BMI 21.9±4.1 kg/m2）に対して、術前に Vectra H2 で正面・左右の 3 枚のステレオ撮影を行い、パソコン上で乳房切除容量の予測を行い、実際の乳房切除標本と比較した。
【結果】実際の平均乳腺切除量は 372.7±254g、平均予測切除容量は 344.2±216 ml であった。相関係数は r＝0.96 と高い正の相関を示した（P<.0.01）。
【考察】Vectra H2 による乳房切除予測量は実際の切除量と高い相関を示した。本機器は乳房再建における皮弁・インプラントの選択の一助になると考えられた。

5:「二酸化炭素消火設備点検中に生じた左手凍傷治療の 1 例」

獨協医科大学　埼玉医療センター　形成外科
曽根田　寛幸、長谷川　豊、久保田　景子、倉林　孝之、鈴木　康俊

今回我々は、二酸化炭素消火設備の点検中に、老朽化した配管から液化炭酸ガスが噴出し左手に凍傷を負った症例を経験し、手指凍傷の治療について反省を含めて報告する。症例は 71 歳男性、左手掌および中指に第Ⅱ度凍傷、環指末梢に第Ⅲ度凍傷を受傷した。第 2 病日に他院を受診し、第 3 病日に当科紹介となった。軟膏とプロスタグランジン E1 点滴静注による保存的治療を行った後に、第 34 病日に中指尺側壊死部のデブリードマンと分層植皮術、環指 DIP 関節での指腹部のデブリードマンを行い、環指の断端を指背からの皮弁により被覆し、残った raw surface に分層植皮術を行った。第 80 病日の段階で、左手の腫脹、浮腫もとれ、環指の断端も治癒した。元の業務に完全復帰できているが、手指の屈曲障害を中等度認める。外来や入院中のハンドセラピィへの介入が不十分であったことが考えられ、今後の課題として検討すべきと考えている。

6:「保存的に加療した大動脈置換術後セローマの一例」

医療法人社団誠馨会　新東京病院　形成外科・美容外科
吉武　彰子、吉田　龍一、瀧川　恵美、江藤　綾乃、菅間　大樹、松下　俊一、佐藤　純輝、柳林　聡