

(臨床研究に関する公開情報)

岡山医療センターでは、下記の臨床研究を実施しております。この研究の計画、研究の方法についてお知りになりたい場合、この研究に検体やカルテ情報を利用することをご了解できない場合など、お問い合わせがありましたら、以下の「問い合わせ先」へご照会ください。なお、この研究に参加している他の方の個人情報や、研究の知的財産等は、お答えできない内容もありますのでご了承ください。

[研究課題名]

胸腺腫に対する胸腔鏡下胸腔内アプローチによる胸腺部分切除の手術成績

[研究責任者]

呼吸器外科医長 平見 有二

[研究の背景]

前縦郭に位置する胸腺内には低悪性度の腫瘍である胸腺腫を認めることが多い。ゆっくりではあるが周囲組織に浸潤する傾向があり手術適応となる。胸腺内に多発することがあると言われており、手術は胸骨正中切開による胸腺腫を含めた胸腺全摘術が行われてきた。最近の画像診断の向上に伴い術前に指摘されなかった病変が術後に摘出組織で見つかることはほとんど経験しない。また完全切除後の 10 年生存率は 100%との報告もある。現状においては低侵襲、縮小手術が可能な症例が多く存在すると思われる。

[研究の目的]

胸腺腫に対しては低侵襲な手技、かつ胸腺全摘まで行わない小範囲の切除による良好な成績が近年報告されている。当院では浸潤所見のない小さな胸腺腫に対しては側臥位による胸腔鏡下胸腔内アプローチで胸腺半葉切除を行っている。胸腔鏡下胸腔内アプローチの利点は、視野が良好で横隔神経の走行を十分確認できるため後遺症として避けなければならない横隔神経麻痺を予防できることが挙げられる。また、胸腺腫が片側の胸腔に寄っているなら肺浸潤、胸膜播種などの病変へも対応もできる。そして肺癌、胸腺嚢胞などの手術との互換性があり、特別な器具を必要としないため特別なトレーニングなども必要がない。注意すべき点としては対側の腫瘍断端距離がとりにくいことなどある。根治性を保ったまま、より身体に負担の少ない治療を行うためには患者選択が重要となる。当院の成績を解析することによりその適応範囲を考察する。

[研究の方法]

●対象となる患者さん

被包型胸腺腫の患者さんで、西暦 2013 年 1 月 1 日から西暦 202 年 12 月 31 日の間に側臥位による胸腔鏡下胸腔内アプローチで胸腺部分切除術を受けた方

●研究期間

臨床研究審査委員会承認後、実施許可日から西暦 2024 年 3 月 31 日

●利用する検体、カルテ情報

検体：なし

カルテ情報：診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果（血液検査、画像検査、心電図検査、病理検査）、手術記録、手術動画

●検体や情報の管理

検体や情報は、当院のみで利用します。

[研究組織]

この研究は、当院のみで実施されます。

[個人情報の取扱い]

検体や情報には個人情報が含まれますが、利用する場合には、お名前、住所など、個人を直ちに判別できるような情報は削除します。また、研究成果は学会や学術雑誌で発表されますが、その際も個人を直ちに判別できるような情報は利用しません。検体や情報は、当院の研究責任者が責任をもって適切に管理いたします。

[問い合わせ先]

国立病院機構岡山医療センター
呼吸器外科 医長 平見有二
電話 086-294-9911