

第51回日本胸部外科学会

安田 慶秀*

第51回日本胸部外科学会総会は、東京女子医科大学教授・小柳 仁会長のもとに、平成10年10月2日から3日間にわたって、東京国際フォーラムで開催された。

本学会は心・大血管、肺、食道の胸部主要臓器の3分野を糾合し、日本の胸部外科に関する基礎的及び臨床的研究を推進してきた基幹学会である。今回の第51回は、小柳会長のお言葉を借りていえば「新しい次の半世紀に本学会としてどのような一歩を踏み出すかの意味の込められた学会であり、また、心臓血管の今世紀の締めくくりをするに相応しい学術集会」であった。海外からの招請講演者は10人で、開会シンポジウム、シンポジウム3題、ビデオシンポジウム1題、パネルディスカッション3題が行われ、口演数は353題、口演全体の採択率は37%で4題の優秀演題が選出された。心臓血管領域を中心に主なトピックスを紹介する。

開会シンポジウム；Less Invasive Cardiovascular Surgery- Is This an Advance?ではDr. CarpentierとDr. Gundry, Dr. WestabyがLess Invasive Cardiovascular Surgeryについて講演した。Dr. Carpentierはmini-sternotomyでの手術の有効性を示し、将来の完全な内視鏡下心臓手術に向けた3D映像とロボット技術による遠隔操作手術もすでに始められているとのことであった。Dr. Gundryはmini-sternotomyによる大動脈弁、僧帽弁に対する手術の実際について述べた。このなかで、Dr. WestabyはLess Invasive Cardiovascular Surgeryにやや批判的で、現在の体外循環の完成度から再び体外循環非使用の方向へ戻ることはなく、入院期間もconventionalな方法でも十分短縮することは可能であり小切開法による開心手術の

適応は限定すべきであるとした。

先天性心疾患の各疾患に対する治療方針が確立しつつあるなかでFontan治療戦略ははまだ議論の多いテーマの一つである。「シンポジウム；Fontan治療戦略における段階的アプローチ」は安井、黒澤両教授の司会でbidirectional Glenn (BDG)手術の役割が6人の演者により議論された。討論ではFontan適応基準であるRp, Paindexについて論ぜられ、多くの施設で段階的アプローチであるBDGを採用しているが、その意義、またadditional flowの必要性など今後議論していくべき問題とされた。

「ビデオシンポジウム：広範囲胸腹部大動脈瘤置換における術式と臓器保護の選択」は中島、数井両教授の司会のもとに内外の6施設から手術ビデオが供覧された。左心バイパス下手術、F-Fバイパスと分節遮断、超低体温循環停止が用いられた手術ビデオが供覧され、討論ではCFSドレナージ、超低体温法、モニターなど脊髄保護法、肋間動脈再建法、腹部臓器保護法についても具体的な討論が行われた。井上 正慶應義塾大学名誉教授が特別発言で、国内主要5施設の最近5年間の胸腹部大動脈瘤手術成績が示され、成績向上が印象的であった。

「パネルディスカッション：CABGにおける第2・第3の動脈グラフトの選択—その科学的根拠から—」は北村、遠藤両教授の司会でCABGにおけるグラフトの選択について、多くの症例を有する6氏で討論が行われた。LITA, RITA, GEA, RA, IEAグラフト別の成績が報告され、討論でLITAとRITAの使用法は通常LITA-回旋枝、RITA-LADであることを確認し、GEA使用時は通常stealを防ぐため4PDのきつい狭窄に用いること、術前造影は必須でなく術中の拍動触知

*北海道大学医学部附属病院循環器外科

によりグラフトの質を確認するのみで良いとされた。また重症糖尿病症例での両側 ITA 使用には慎重であるべきということであった。

招請講演：Miller DC 氏による「The first generation of endovascular stent-grafting for descending thoracic aortic aneurysms: Lessons learned」では1992年7月からStanford 大学で施行した103例5年間の下行大動脈瘤に対するステントグラフト治療結果について講演した。症例の60%が何らかのリスクファクターのため従来の「open」術式による手術適応外とされたものであり、21%が胸部大動脈のグラフト置換手術の既往歴を有していた。早期死亡率9%で、83%で大動脈瘤の完全血栓化が得られ、1年及び2年生存率はそれぞれ81%、73%で、その中期追跡成績は満足できるものであった。

胸腹部大動脈瘤手術における脊髄障害は、これを完全に防止する方法がなく大動脈瘤手術の大きな課題である。低体温・循環停止法をこの領域に臨床応用したパイオニアである **Kouchoukos NT 氏**が「Use of hypothermic circulatory arrest and hypothermic perfusion for extensive disease of the thoracic and thoracoabdominal aorta」について講演した。過去12年半の間に氏らがこの方法を用いて手術を行った117例の胸部下行及び胸腹部大動脈瘤手術の病院死亡率は7.7%、脊髄障害発生率は2.7%であったが、解離例と最近の84例では脊髄障害の発生はなく、その有効性が示された。

Westby S 氏は「Towards Permanent Mechanical Cardiac Support」について講演した。植え込み型人工心臓で自宅での自由な生活も可能となり、また、不全心がVADによって機能回復するため、人工心臓が不全心の回復へのブリッジとして用いられ得る側面があることを強調した。

Bove EL 氏は「Surgical treatment of hypoplastic

left heart syndrome including transplantation」を講演した。最近8年間の253例の経験をもとに段階的手術の成績と危険因子を話された。初回手術のNorwood手術の生存率は76%、生存例のうち97%がbidirectional Glenn手術が施行されて、現時点で最終的にFontan手術まで到達しているのは全体の37%と良好で、この疾患の5年生存率は70%であり、もう一つの外科的オプションである心臓移植の5年生存率75%とほぼ同じである。

Carpentier A 氏は「Progress in Valve Surgery Alain Carpentier」で弁膜症に対する外科治療方針、歴史について講演した。各弁についての形成術の現況を述べ、最後に、ロボット技術により遠隔操作手術がすでに12例の開心術に應用されていることを紹介した。

能勢之彦氏による「Contribution of Artificial Organs for the Advancement of Cardiothoracic Surgery」では、人工肺開発の歴史を述べ、また、人工臓器開発に重要な役割を果たした多くの日本人研究者を紹介した。人工心臓について、拍動流ポンプから定常流ポンプに移る開発理念の変遷と研究の方向性について述べた。

DeBakey ME 氏の「Historical Development of Cardiovascular Surgery」は、氏自身の歩んできた歴史そのものであり、感銘深く迫力があつた。

最後に、今回の総会は開会式に東京女子医科大学箏曲部による演奏と同大学のプラスバンドによるファンファーレで幕を開けるなど、演出面でも至るところ斬新な企画がみられた。前述した特別企画はその道の大家による内容の濃いものであったが、ランチョンパネル、ファイアサイドシンポジウムも十分に練られたテーマであり、いずれの会場にも聴衆が溢れ、本学会の次の発展のステップへの手応えを十分に感じさせる熱気に満ちた学術集会であった。