

第56回日本胸部外科学会

北村 昌也*

第56回日本胸部外科学会総会は、慶應義塾大学医学部呼吸器外科教授 小林紘一先生の会長のもとで、去る平成15年11月19日(水)、20日(木)、21日(金)の3日間にわたり、東京・新宿の京王プラザホテルで開催された。本総会のテーマは「良質で安全な医療を提供するために一内なる改革と社会への発信」であり、プログラムの編成は、総合学会である胸部外科の複数領域に共通のテーマとして特別企画「胸部外科領域のトランスレーショナルリサーチ—社会への発信—」を含み、またシンポジウムやパネルディスカッションとして「胸部外科医が直面する社会的諸問題」、「大血管・気道・食道のステント療法の問題点とその対策」、「胸部外科における画像診断の最先端」が企画された。領域別には、心臓・大血管では「冠動脈疾患を合併した胸部・胸腹部大動脈瘤の外科治療」、「新生児・乳児における開心術の成績向上に貢献した人工心肺技術」、「術式からみた僧帽弁形成術の適応と限界」と「心筋梗塞合併症(急性および慢性)の外科治療」、呼吸器領域では「局所進行肺癌に対する集学的治療の現状と展望」と「末梢小型肺癌—治療法の選択—」、食道領域では「食道疾患に対する内視鏡下手術の現状と展望」が取り上げられた。

以下、自分自身が出席した心臓血管外科領域を中心にその概略と印象を述べる。まず初日はシンポジウム1として、「冠動脈疾患を合併した胸部・胸腹部大動脈瘤の外科治療」が行われた。7施設の発表と総合討論から要約すると、基本的に胸部・胸腹部大動脈瘤の外科治療と同一視野内で可能なCABGについては、必要に応じて一期的同時手術として行われているものの、主要な冠動脈病変部に

限定したCABGや静脈グラフトを多用したCABGが中心となっており、その手術成績、遠隔期予後ともに改善すべきものであった。その成績向上策として、症例に応じて、二期的手術、冠動脈インターベンション(PCI)、心拍動下冠動脈バイパス(OPCAB)との組み合わせを考慮すべきとされた。このシンポジウムに取り上げられたような複数の心臓血管病変を有している患者は今後ますます増加するため、各分野の最先端技術を組み合わせた外科治療の構築が重要と思われた。ランチョンセミナー4では、我が国の心臓血管外科治療におけるホモグラフトの現状が呈示され、その有用性とともにその普及における問題点が報告され、今後のさらなる発展が期待された。

学会内のシンポジウムとして開催された第7回のJapanese MICS & CTTでは、Alain F. Carpentier先生を含む海外からの招待講演者5名の発表を中心に、低侵襲開心術、心拍動下CABG、ロボット手術など、いずれも含む包括的な低侵襲心臓手術について総合的な討論が行われた。その中で、低侵襲心臓手術の意義としては、手術中の身体的低侵襲性を追求することばかりでなく、安全性を十分確保した上での精神的な低侵襲性をも考慮すべきとされ、その上で可能であれば日帰り手術に近づく方向を目指すこととされた。今後のますますの発展が予測された。

総会2日目はパネルディスカッション1として、「心筋梗塞合併症(急性および慢性)の外科治療」が行われた。7施設の発表と総合討論から要約すると、左室自由壁破裂はoozing型の救命率が向上しているものの、blow out型の成績は不良でありその予防が重要と思われた。左室瘤に対する各種手術法の成績は安定してきているものの、いわゆる虚血性心筋症に対する左室形成術については、虚

*東日本循環器病院心臓血管センター

血性僧帽弁逆流に対する弁形成術との組み合わせを含めて今後さらなる検討を要する。心室中隔穿孔については、急性期の救命を目的としたexclusion法において遺残短絡等の術後合併症の防止が課題となっている。さらに心筋梗塞合併症の外科治療後の遠隔期成績において、重症不整脈関連の突然死が最も問題となっており、ICDの適応を含めた集約的治療の検討が必要と思われた。

我が国における現在の医療問題に関連して、総会初日に教育講演2「日本の医療危機」と教育講演4「医療改革で何を指すべきか」が、2日目に特別報告「若手胸部外科医の処遇に関する調査結果」が行われた。いずれの講演・報告においても、医療改革にはいろいろなシステム改革と正当な評価に基づいて必要な経費を効率良く分配することが不可欠であり、一方的な経費削減は何も解決しないことが明らかとなった。この問題は、関連する学会のみならず、医学会全体として具体的な改革案を段階的・時間的計画を含めて提示した上で、国に改善を求めるべきと思われた。

総会3日目はパネルディスカッション4として、

「術式からみた僧帽弁形成術の適応と限界」が行われた。7施設の発表と総合討論から要約すると、僧帽弁逆流(MR)のうち変性病変については、後尖、前尖、交連部、弁輪拡大ともにほぼ各適応術式が標準化され、その成績も安定しつつある。しかしながら、前尖を含む広範囲病変などで遠隔期のMR増悪に関連する因子の検討が必要と思われた。一方、感染性やリウマチ性については、僧帽弁形成術の適応限界が明らかとなってきた。さらに、虚血性や心筋症についての適応は拡大しつつあり、様々な左室形成術の同時施行を含めた更なる検討が不可欠となってきた。

以上の心臓血管領域のほかに、呼吸器領域、食道領域を含めて数多くのシンポジウム、パネルディスカッション、ビデオ、一般口演やポスターが盛況のうちに行われ、我が国の胸部外科領域全体の発展にとっても有意義な総会であった。

本学会が今後ますます発展し、有志の若手胸部外科医が夢をもって研修・修練に打ち込めるような医療環境となることを祈念して本学会印象記としたい。