2016年2月2日　第2版

残肺全摘術の安全性と予後

研究責任者） 国立がん研究センター東病院　呼吸器外科
科長　坪井正博

1997年1月から2014年12月にかけて国立がん研究センター東病院で施行された通常の肺全摘術と残肺全摘術（一度肺切除の既往のある方の残った肺を切除する肺全摘術）を比較し、合計243人のカルテのデータを用いて術後の合併症と短期・長期の予後の成績を研究します。

研究の概要：

肺がんの治療の一つに手術療法があり、現在の標準治療は肺葉切除とリンパ節郭清を行うこととなっております。しかし病期や病変の場所によっては肺全摘術（一側すべての肺を切除する手術）が最初から適応となる場合があります。

一方で、一度肺切除術を受けたことのある方のなかで、数年の経過観察中に新たに肺癌が発見された場合は再度手術療法が必要となる場合があります。その際には残ったすべての肺を切除する（残肺全摘術）ことがあります。しかしこの残肺全摘術は通常の肺全摘と比較して一度肺切除を行っているため、胸腔内は癒着が強く、手術の難易度は高くなります。これまでの報告では残肺全摘術は合併症が多く、安全性に関しては検討が必要であるとされており、国立がん研究センター東病院における残肺全摘術の術後の合併症や短期・長期の成績は明らかとなっておりません。

今回の研究では通常の肺全摘術と残肺全摘術をうけた方々のデータを用いて、術後の合併症と短期及び長期的な成績を明らかにすることを目的としています。この結果から手術後の成績が明らかとなり、本研究が今後の手術適応に大きく貢献すると考えられます。

研究の意義：

肺癌の手術手技の向上により生存率の改善が得られてきている今日において、術後の経過観察中に二次癌が発生するケースが増えており、結果として肺切除後の再手術という症例が増加しています。肺切除後の再手術は難易度が高いといわれておりますが、根治が期待できる治療は手術療法のみであり、残肺全摘術を選択せざるを得ない場合があります。手術の難しさから、単施設での経験症例は通常少なく、まとまった報告も少ないのが現状であり、治療成績はまだ不明な点が残っています。

目的：

残肺全摘術及び通常の肺全摘術肺をうけた方々のデータを用いて、術後の合併症や短期的・長期的な成績を明らかにすることを目的としています。

方法：

1997 年 1 月から 2014 年 12 月の当院で施行された肺全摘術を施行された 243 人の患者さん（通常の肺全摘は 210 人、残肺全摘術は 33 人）が対象となっております。対象となった患者さんの診療録から、その臨床的特徴に関する必要な情報を収集しますが、情報収集の作業に当たる人員は医師をはじめとする医療知識のある研究者です。

個人情報保護に関する配慮：

閲覧する診療録には個人情報が含まれますが、患者さん個人が特定されないやり方で情報を収集します。対象となる患者さんの識別は、カルテからの情報を元に新規にデータベースを使って管理するため、患者さんの氏名などの個人情報が院外に出ることはありません。患者さん等からのご希望があれば、その方の診療録は研究に利用しないようにしますので、いつでも次の連絡先まで申し出てください。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

〒277-8577 千葉県柏市柏の葉 6-5-1
国立がん研究センター東病院　呼吸器外科　上田琢也
FAX 04-7131-4724/TEL 04-7133-1111