CORE
Metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
Provided by Gunma University Academic Information Repository

7．植え込み型除細動器留置乳癌手術症例に超音波凝固装置を用いた1例

蓬原　一茂，関根　　理，櫻木　雅子
鈴木康次郎，小西　文雄（自治医科大学附属さいたま医療センター　外科）

【はじめに】 乳癌の手術において超音波凝固装置（以下Harmonic scalpel®）を用いた手術は，電気メス使用との比較で出血量，seroma，ドレーン総量が有意に軽減したとの報告があり，当院でも止血，廓清において汎用している．今回，我々は，植え込み型除細動器（Implantable Cardioverter Defibrillator, 以下ICD）埋め込み乳癌患者に対してHarmonic scalpel®単独で手術を施行した症例を経験したので報告する．【症　例】 50歳代女性，1年前に特発性心室細動に対して左前胸部にICD埋め込み術施行．1か月前より左乳房腫瘤及び血性乳頭分泌を認めた．精査で左乳癌（T2N1M0, stage IIB）と診断した．【術　式】 ICD本体近傍に腫瘍が存在したため，術後に放射線治療困難と考え乳房切除術を選択．ICD周囲15㎝以内の手術操作となり，電気メスを使用せずHarmonic scalpel®単独で行った．術前ペーシングをスタンバイ状態，Automated External Defibrillator (AED) も貼付した．術中術後に重篤な合併症は認めなかった．【考察】 ICD本体やread wire近傍の乳癌に対して電気メスを使用することは，術中ペーシング中に誤作動や故障，不整脈を併発する原因となり得るために避けるべきである．Harmonic scalpel®単独による乳房切除は電気メスと違い，やや凝固に時間がかかる印象があるが，問題となることはなかった．特にICD本体の損傷回避と機器逸脱回避のため，ICDの被膜を損傷しないように愛護的な周囲剝離が重要である．【結　語】 ICD埋め込み同側乳癌に対する手術は，麻酔科医，循環器内科医，臨床工学士，担当看護師との協力により安全に施行し得た．Harmonic scalpel®は先端の形状も数種類あり，手術の状況に合わせて変更することで電気メスに変わり乳房手術が施行可能である．

8．家族性両側性非浸潤性乳管癌に対して乳房温存療法が施行された1例

内田紗弥香，武井　寛幸，吉田　　崇
松本　広志，林　　祐二，二宮　　淳
久保　和之
（埼玉県立がんセンター　乳腺外科）
黒住　昌史，大庭　華子，樋口　　徹
（同　病理診断科）
井上　賢一，永井　成勲，田部井敏夫
（同　乳腺腫瘍内科）

症例は30歳女性．左乳房腫瘤を主訴に前医受診．細胞診で左乳癌と診断され当院受診．既往歴はなく，母，母方の従姉妹2人，父方の伯母1人に乳癌の家族歴あり．針生検で非浸潤性乳管癌（DCIS）と診断，左乳房部分切除術とセンチネルリンパ節生検施行．最終病理診断もDCISのため，術後放射線治療を施行し経過観察となった．術後7ヵ月で右乳房腫瘤を自覚し前医受診．細胞診では判定困難だったが，画像所見で乳癌が疑われ当院受診．針生検でDCISと診断，右乳房部分切除術とセンチネルリンパ節生検施行．最終病理診断もDCISのため，術後放射線治療を施行し経過観察となった．初回手術から6年後の定期受診時，左乳房に腫瘤を触知．針生検で浸潤性乳管癌と診断．再度，左乳房部分切除術とセンチネルリンパ節生検を施行．術後病理診断で新規発生乳癌，切除断端陽性，センチネルリンパ節転移陽性のため，胸筋温存乳房切除術を施行．今後，化学療法施行予定．本症例は，乳癌家族歴を有し，若年で両側乳癌を発症していることより，遺伝性（BRCA1/2変異陽性）乳癌の可能性がある．初回手術の際，遺伝性乳癌の可能性を考え，乳房切除術を選択していれば，DCISのため治癒に至ったと推察される（新たな乳癌が発生することはなく，再度の手術や術後の化学療法を避けることができた）．遺伝性乳癌が疑われる症例では，対側乳癌や乳房温存術後の新規発生乳癌の発生について，よく説明した上で術式や術後補助療法を決定する必要があると考えられた．さらに今後BRCA1/2の遺伝子検査も考慮する必要性があると考えられた．

〈セッション3〉

【看　護】

座長：大久保雄彦
（戸田中央総合病院　乳腺外科）

9．終末期を迎えた患者，家族への外来看護師としてのアプローチ　～患者・家族が後悔しないための看護支援を振り返って～

加藤　孝子　横谷　直美
（戸田中央総合病院　看護部）
海瀬　博史　　（東京医科大学　乳腺科）
大久保雄彦（戸田中央総合病院　乳腺外科）

【はじめに】 乳がん患者の罹患年齢は40歳代がピークであり，この年代の女性は社会や家庭において多様な役割を持っている．患者や家族は役割関係の葛藤，経済的負担，職場の調整など多くの問題を抱えることになり，このような中で看護師は患者・家族への支援が重要となる．今回，乳がんの多臓器転移で，死亡転帰となった症例において，終末期に患者・家族の希望を尊重した看護支