
形成外科

形成外科は、主に体の表面の機能や形態など日常生活を快適に送ることが支障となる病気を治療し、患者さんが社会復帰することを助けたり、あるいは生活の質を向上させることが主な役割です。

形成外科が行う主な治療

けが、やけど、傷跡、ケロイド など
皮膚腫瘍、腫瘍手術後変形、再建手術
表在性先天奇形(唇裂など)、あざ など
美容外科

がんセンターにおける形成外科

がんセンターでの形成外科の主な診療内容は、「**再建手術**」です。

がんの治療において手術を行った際、同時に手術後の生活の質(QOL)の維持や社会復帰が求められます。腫瘍を切除した後の欠損や損なわれる機能をなるべく元にもどすよう、身体の組織や臓器を移植する「**再建手術**」を行っています。

移植する組織や臓器を「**皮弁**」と言います。

皮弁には、皮弁を栄養する血管がつながったまま移植する方法(**有茎皮弁**)と血管を一度切り離して欠損部に移動 血管吻合する方法(**遊離皮弁**)があります。

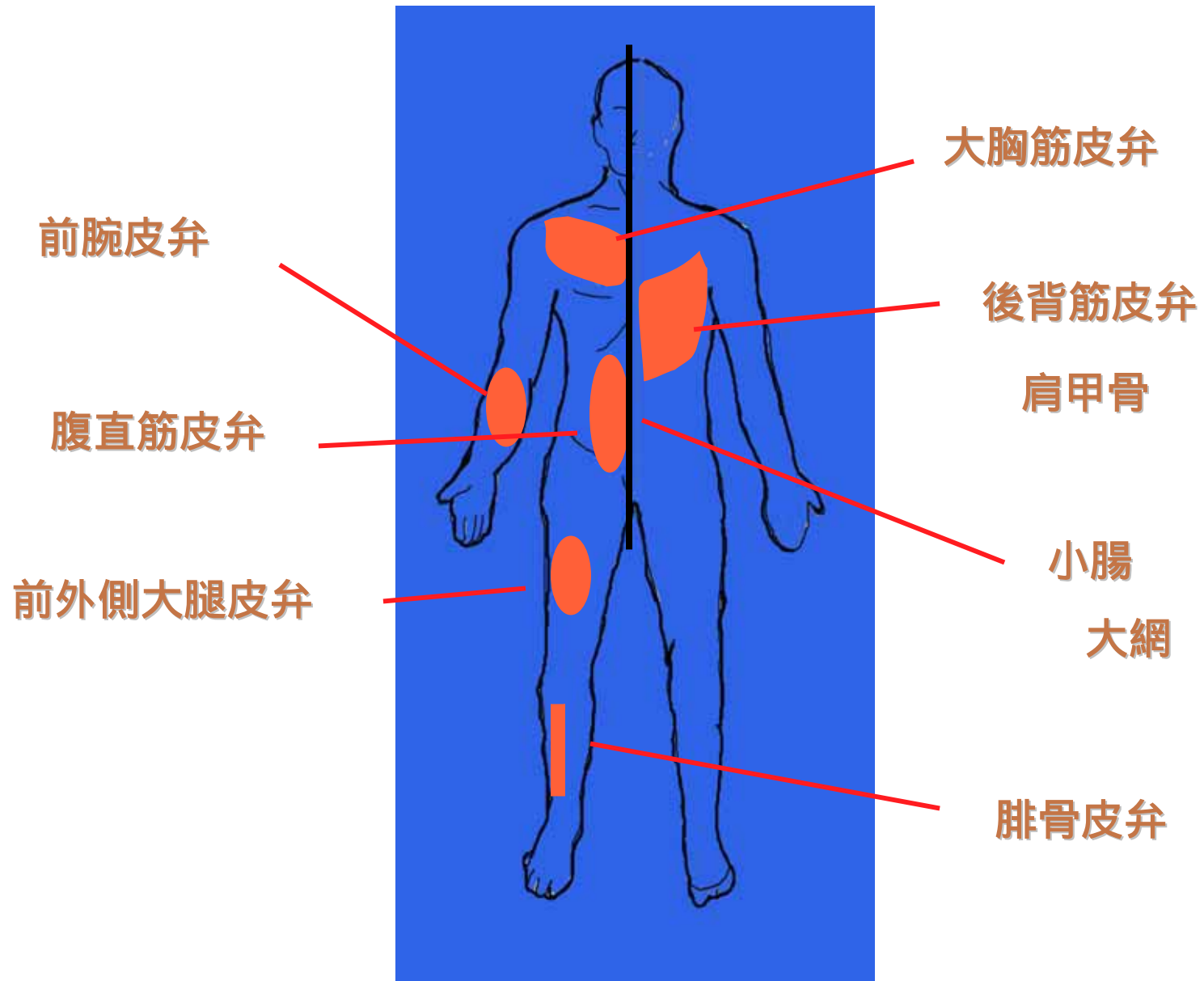
マイクロサージャリー(顕微鏡下血管吻合手術)

遊離皮弁による再建を行う場合、マイクロサージャリーという方法で血管吻合を行います。

手術用の顕微鏡を使って、手術野を拡大しより正確な手術を行う方法です。皮弁の血管は約1mm～2mmと細く、顕微鏡をみながら動脈と静脈をそれぞれ血管吻合します。



必要に応じてさまざまな部位から皮弁を移植します。



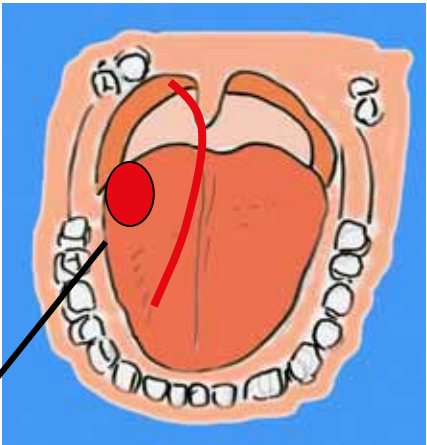
再建手術

舌がんの治療

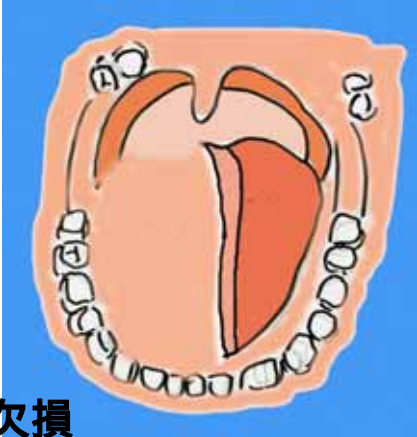
舌の大部分を切除した場合(亜全摘、全摘など)、欠損がおおきいためそのままでは欠損部を縫いよせることが出来ません。

大腿(太もも)や腹部から皮膚とそれを栄養する血管(皮弁)を移植し
きずをふさぐのと同時に、
なるべく 食事がとりやすくする・しゃべりやすくする ように皮弁を移植します。

腫瘍

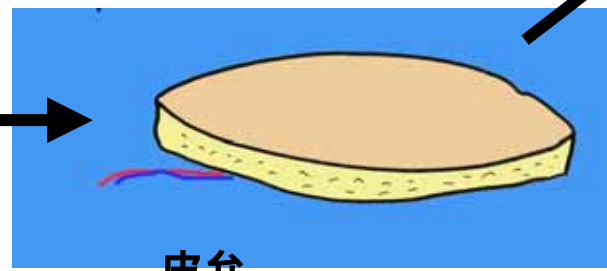
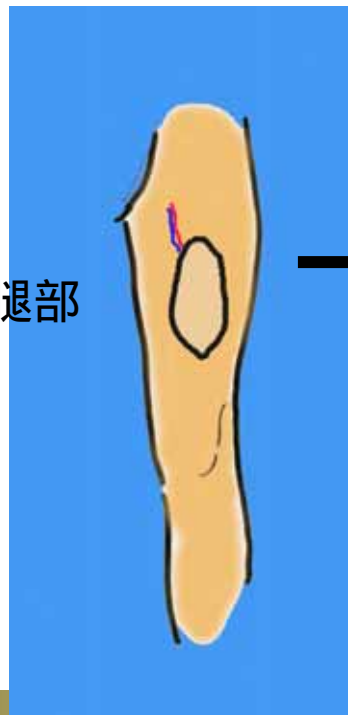


欠損



腫瘍切除後、舌に欠損が生じます

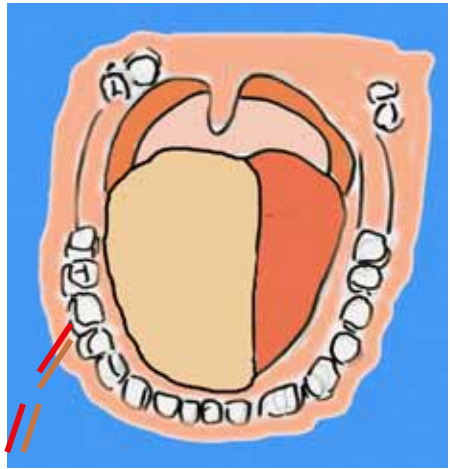
大腿部



皮弁

体の様々な部位から欠損に応じて皮弁を採取します。

再建



皮弁の血管と頸部の血管を顕微鏡下に吻合します。

乳房重建

乳がん手術後やこれから手術を受ける方で、

パットの着用がわずらわしい。

家族や友人と温泉に行くのがおっくう。

お孫さんと一緒にお風呂に入りにくい。

などでお悩みでしたら、

「乳房再建」を考えてはいかがでしょうか。

再建手術-- いつ行うか？

一期再建

(同時再建、即時再建、一次再建とも言います。)

乳がんを切除する手術と同時に行います。
乳房の喪失感をあまり感じないですむ、手術回数が少なくてすむという利点があります。
(乳頭・乳輪の再建は時期をおいて行います。)

当院では、早期乳がんの方などに行っています。

二期再建

(二次再建とも言います。)

乳癌の手術および化学療法などの補助療法が終わった後などに再建を行う方法です。

再建方法

再建の方法には主に以下の方法があります。
それぞれに特徴があり、患者さんひとりひとりに合わせた再建が行われます。

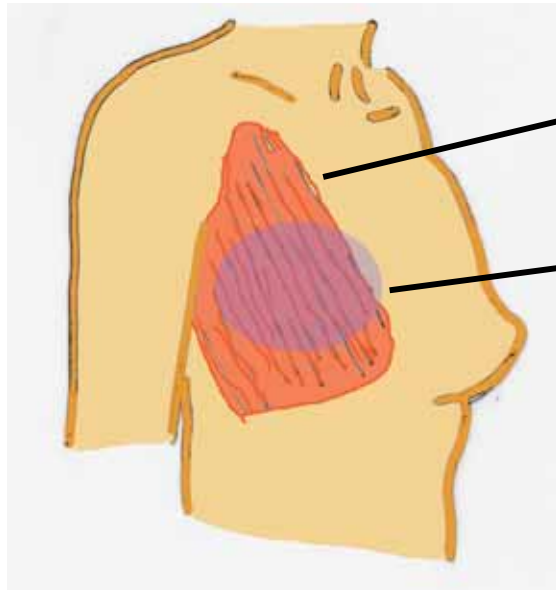
1. 人工物を用いる

最終的にシリコンインプラントを挿入する方法です。

乳がんの手術で胸の皮膚が切除され不足している等の理由でまずティッシュエキスパンダー(組織拡張器)という風船のようなものを大胸筋の下に挿入します。2週間に一度通院し生理食塩水注入し皮膚を拡張します。

6ヶ月程たったところでエキスパンダーを抜去しインプラント挿入する手術を行います。

インプラント挿入術は自費診療となります。



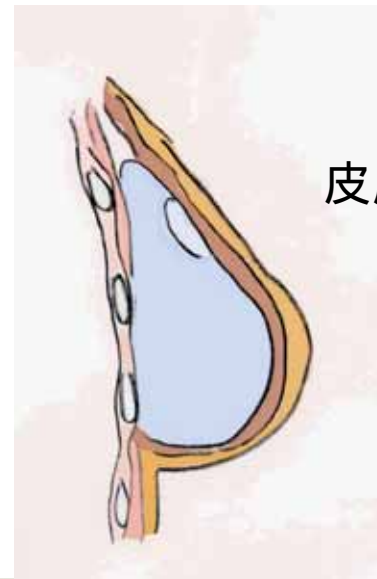
大胸筋

ティッシュエキスパンダー

大胸筋の下にティッシュエキスパンダーを挿入します。

大胸筋
ティッシュエキスパンダー

生理食塩水注入



皮膚を拡張します。

主な再建のながれ

エキスパンダー挿入

- ・入院期間 約2週間(ドレーン抜去まで)
- ・入院中から生食注入開始
- ・退院後は約2週に1回の生食注入

約6カ月
生食注入3カ月
被膜形成3カ月



インプラント挿入

入院期間 約1週間

約3～6カ月



乳頭・乳輪形成

局麻手術。外来or入院。

人工物による再建の利点

- レ 体のほかの部位にきずをつけなくてすみます。

人工物による再建の注意点

- レ エキスパンダーやインプラントは体にとって異物であるため感染や露出などの合併症を起こすことがあります。そのような合併症を起こした場合、インプラントを取り出さなければならなくなることがあります。
- レ インプラントの形が決まっているため下垂した乳房の再現が難しい
- レ 拘縮(インプラントの周りがかたくなる)、位置異常など生じることがあります。

2. 自分の皮膚や皮下脂肪(自家組織)を用いる

- レ 自分の下腹部(腹直筋皮弁)や背部(広背筋皮弁)から皮膚や皮下組織を移動し乳房を再建します。
- レ 自分の組織を用いて再建するため、異物反応はなく比較的柔らかな乳房が再建できます。また、ある程度下垂した乳房も再建できます。
- レ 健康保険が使えます。
- レ 放射線治療後でも再建出来ます。

自家組織による再建の注意点

- レ 下腹部や背部にきずが出来ます。
- レ 移植した自家組織の血液のながれが不安定な場合、組織の一部あるいは全部が壊死することがあります。

腹直筋皮弁による再建

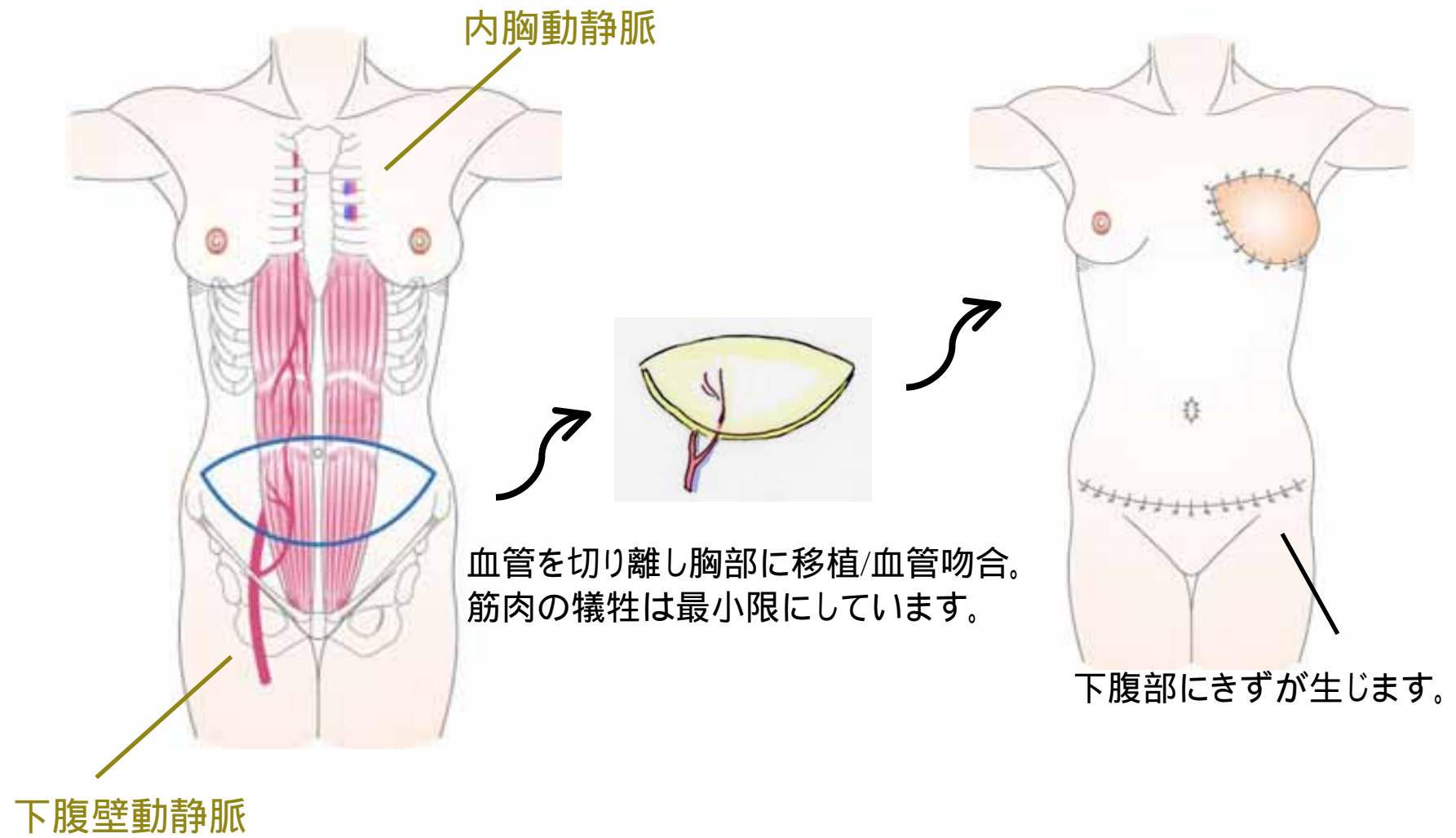
当院では、**遊離腹直筋皮弁**による再建を行っています。

- レ 腹部/皮弁採取部の犠牲を最小限にし機能を損なわないようにするため、腹直筋の大部分を犠牲にしないもしくは犠牲にしない方法(穿通枝皮弁)で再建しています。
- レ 比較的大きな乳房の方でも再建出来ます。

腹直筋皮弁による再建の注意点

腹部安静等の理由で手術後、3-4日間ベッド上安静を要します。
血管吻合のリスクが3%程あります。
手術後腹部ヘルニア予防のため腹帯を数ヶ月着用してもらいます。

遊離腹直筋皮弁による再建



(図; 日本形成外科学会ホームページより改変)

広背筋皮弁による再建

- レ 背中の皮膚と脂肪、筋肉(広背筋)を移植します。
- レ 広背筋を移植しますが、手のあがりかたなど日常生活で不自由になることはほとんど生じません。(1~2ヶ月のリハビリを要します。)

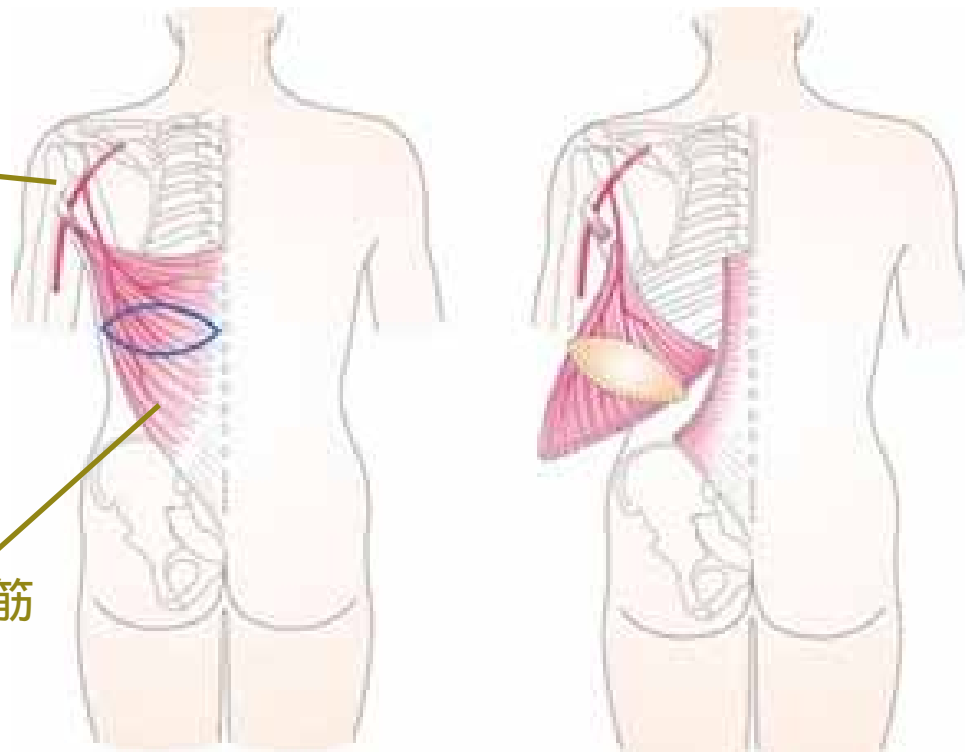
広背筋皮弁による再建の注意点

- レ 背中の脂肪は、おなかに比べ厚みがないため、大きな乳房を再建することはできません。

広背筋皮弁による再建

胸背動静脈

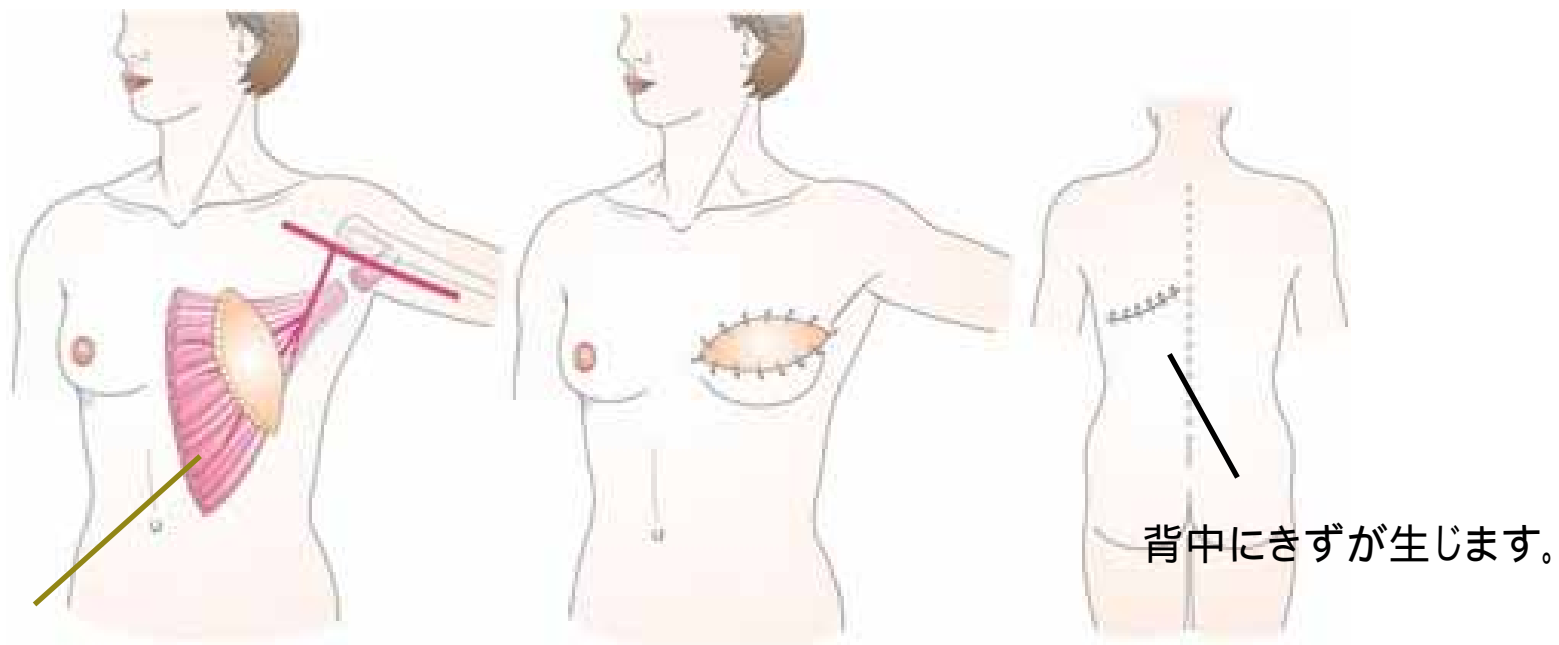
広背筋



背中の皮膚と脂肪、筋肉(広背筋)を移植します。

(図;日本形成外科学会ホームページより改変)

広背筋



広背筋を栄養する血管を切り離さず、胸部に移動します。
(有茎皮弁)

(図; 日本形成外科学会ホームページより改変)

再建手術を受けるにあたって

再建手術を受けるにあたっては、主治医や形成外科医に手術を受けることの利点、合併症が起こるとすればどのようなものがあるのか、後遺症や機能はどこまで回復するのかといったこと十分聞かれることをお勧めします。