

形成外科 TOPICS

愛知県がんセンター 形成外科

形成外科では腫瘍切除後の再建手術を行っています。
主となる診療科と十分な連携を図り、患者さんの生活の質(QOL)の維持・向上を目指しています。

当院で担当してる分野は頭頸部、乳房、整形外科、消化器外科などの手術に伴う再建手術やリンパ浮腫治療などです。
また治療後や疾患による傷跡や変形など、アピアランスに関する問題も取り扱っております。

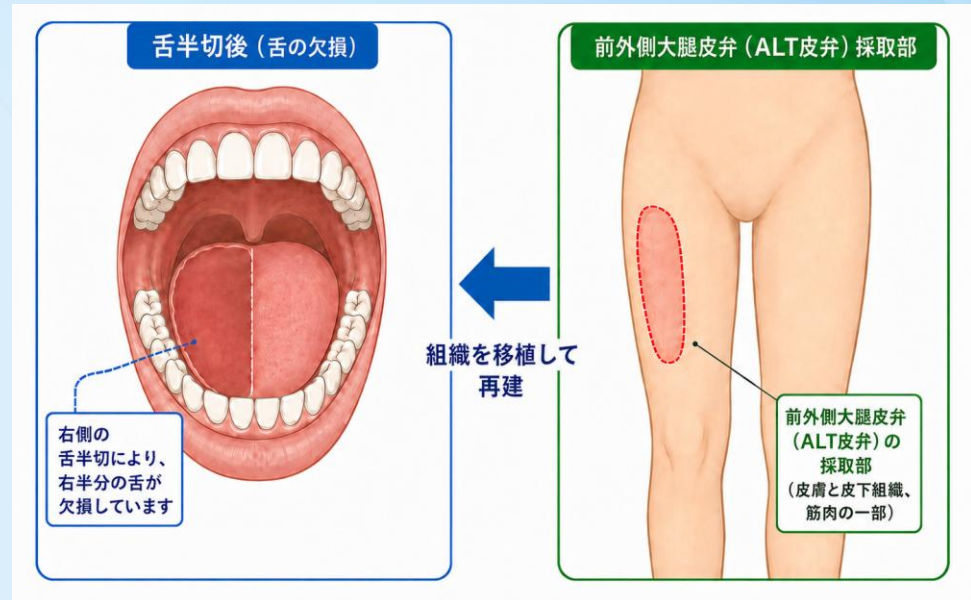
1. 頭頸部再建、整形外科・消化器外科などの再建
2. 乳房再建
3. リンパ浮腫治療
4. アピアランスケアへの取り組み

1. 頭頸部再建

- 頭頸部には日常生活を送るために必要な機能が沢山詰まっています
- 腫瘍の切除により失われる機能を再建します
- 機能の再建
話す、食べる、飲み込む、顔を動かす
- 見た目の再建
皮膚、筋肉、顔の輪郭
- 頭頸部外科、歯科口腔外科、消化器外科とチームを組んで再建に取り組めます

口腔内の再建

- 舌、頬粘膜、口腔底
- 舌や口の中の欠損を皮弁を用いて補います
- 太ももや前腕、腹部の皮膚や筋肉を使用します

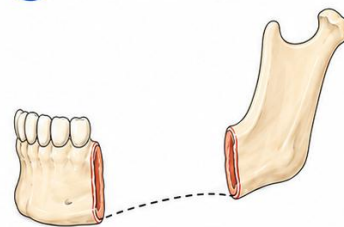


例：舌半切除に対するALT再建

上下顎の再建

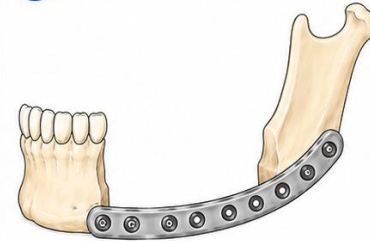
- 顎の形や顔の輪郭を整えます
- 噛む、話す機能を再建します
- 骨性再建が必要な場合は腓骨や肩甲骨など骨を含んだ皮弁を用います

2 下顎区域切除



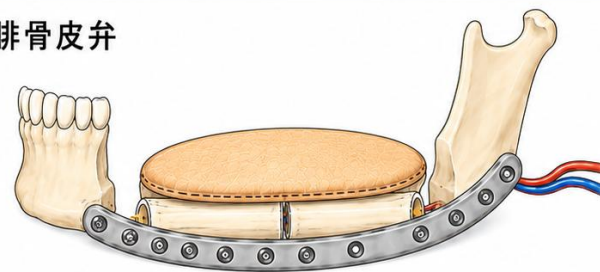
がんのある部分を含む
下顎の一部を切除します。

3 再建プレート



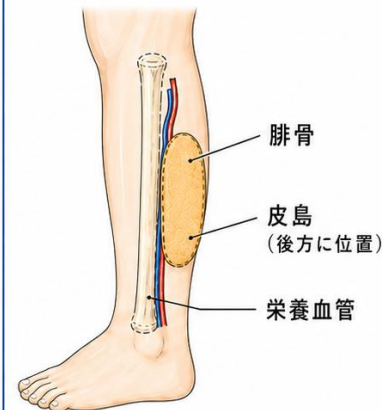
再建プレートで
下顎の形を保ちます。

4 腓骨皮弁



骨片と皮島を移植し、再建プレートで固定します。

腓骨皮弁のデザイン



採取する皮弁ユニット(イメージ)

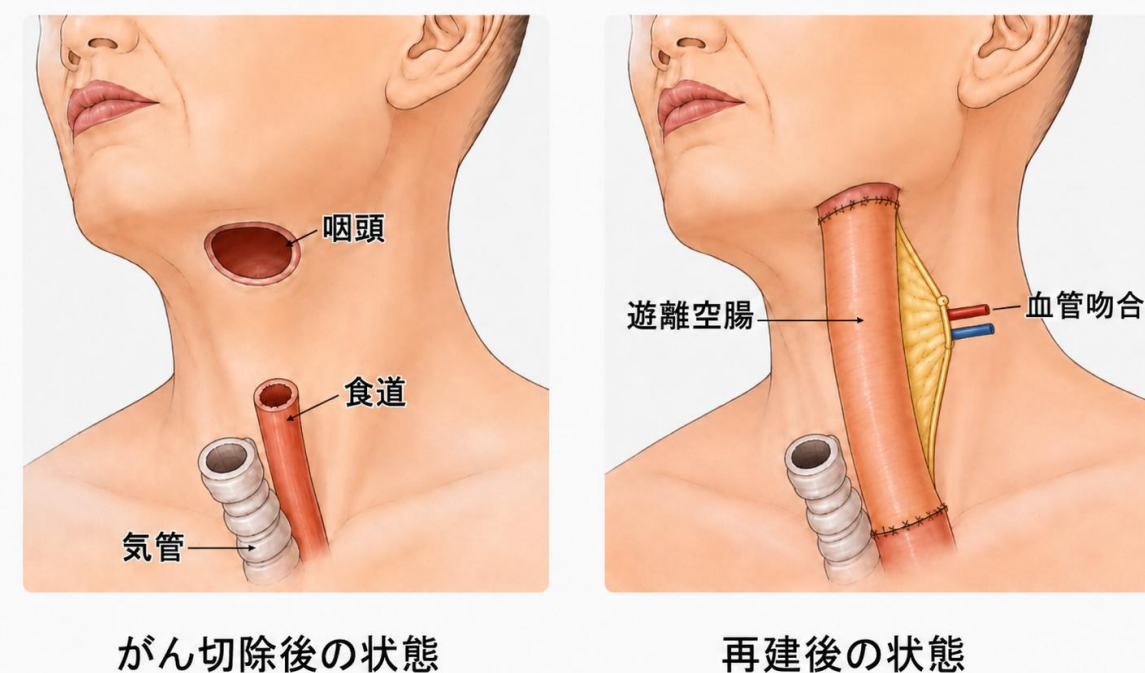


骨・皮膚・血管を一塊にした
皮弁として移植します。

例：腓骨皮弁による下顎の再建

咽頭、食道の再建

- 食べ物の通り道を再建します
- 空腸（小腸の一部）を血管付きで移植します
- 開腹が必要ですので、消化器外科と合同で空腸を採取します



例：下咽頭、頸部食道がん切除後の再建

その他の再建

- 四肢、体幹部の再建

整形外科と協力して腫瘍切除後に失われた筋肉、皮膚を再建します

- 会陰、肛門周囲の再建

消化器外科や婦人科にて骨盤内容全摘術が施行された場合は会陰や肛門周囲を再建し、腹腔内との交通を遮断します

これらの再建においては遊離皮弁だけではなく、血管を切り離さないで近くの筋肉を含んだ組織を移動させる有茎皮弁や、周囲の皮膚を切って移動させる局所皮弁を用いて再建することも多いです

2. 乳房再建

日本の乳房再建の歩みと現状

- 保険で受けられるようになった乳房再建

- 2006年 自家組織（皮弁）による再建
- 2013年 インプラント（人工乳房）での再建
- 2020年 リスク低減乳房切除術（遺伝性乳がんで予防的に乳房を切除する場合）の乳房再建

- 2022年の再建率は
乳房全摘術を受けた方の約8人に1（12.5%）です。
海外と比べるとまだ少なく、地域差もみられます。

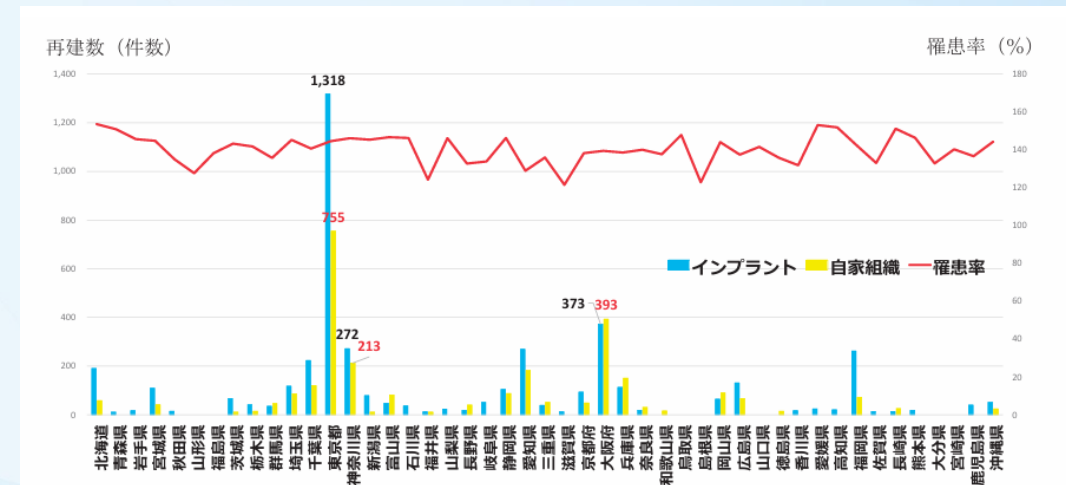


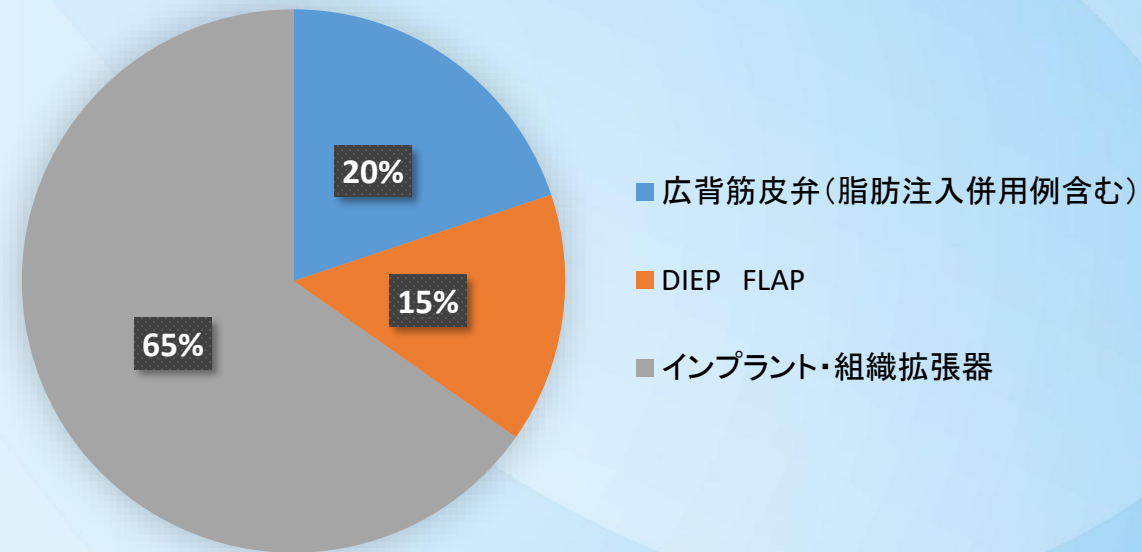
図1 都道府県別・再建術式別件数（2022年度）

- 都道府県別の再建術式別件数と県別罹患率。
- 上位は東京、大阪、神奈川、愛知。インプラントより自家組織が多いのは、大阪、群馬、富山、長野、三重、兵庫、奈良、和歌山、長崎。
- 罹患率は平均で人口10万対141.3。

がんセンターの実績（2025年度）

- 1次再建率（同時再建率）は約30%
- 自家組織再建が35%、人工物による再建が65%
- インプラント再建を希望した約8割の方で、乳房切除と同時にインプラントによる乳房再建が可能でした。
- 乳頭形成や再建乳房の修正などを含め、年間220件程度、乳房再建に関連した手術を行っています。

再建方法の内訳(%)



最近の変化

- 現在、保険適用のインプラントはラウンド（お椀型）タイプのみです。
アナトミカルタイプ（しずく型）は使用できません。
- 広背筋皮弁に脂肪注入を組み合わせる方法が行われるようになってきました。
当院でも2023年から導入しています。脂肪は太ももの内側から採取します。

*** 脂肪注入のみの乳房再建は自費診療です。当院では行っていません。**



- インプラントの破損などに対する再建後の再再建術（再建後に再び再建手術を行うこと）が増えてきています。

がんセンターで相談できる乳房再建

乳房再建

- インプラント（人工乳房）を使う方法
- 背中組織を使う方法（広背筋皮弁）
- お腹の組織を使う方法（DIEP flap）

→ 脂肪注入を組み合わせることがあります。

切除と同時にインプラントを入れたい

お腹の筋肉をなるべく温存したい

乳頭・乳輪再建

乳房再建後、傷あとや乳房の形が落ち着いた頃（約1年後）に行います。

- 乳頭再建：皮膚の一部を使う（局所皮弁）or 反対側の乳頭を移植する
- 乳輪再建：TATOO
- 乳頭乳輪再建：3D TATOO（色を入れて立体的に見せる方法）

※TATOOは自費診療となります。

当院では行っていないですが、ご希望に応じてご案内しています。

乳房再建チーム

- ・ 乳がん看護分野の認定看護師 4名

患者さんのセルフケアや自己決定の支援、ボディイメージの変容による心理・社会的問題への支援など専門的な知識と技術を持った看護師がさまざまな面からサポートします。

- ・ 形成外科と乳腺外科が協力して再建手術を行います

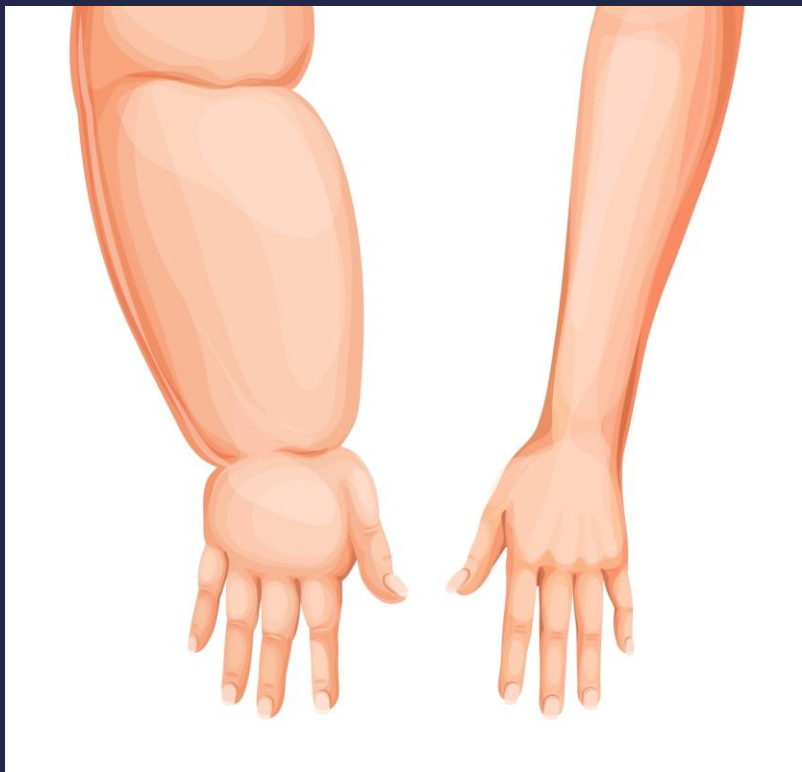
乳腺外科と週1回合同カンファレンスを行い、手術前から手術後まで連携して診療しています。

- 再建方法に絶対の正解はありません
- 患者さん一人一人、治療経過や体型、大切にしたいことが異なります
- 形成外科外来でぜひご相談ください

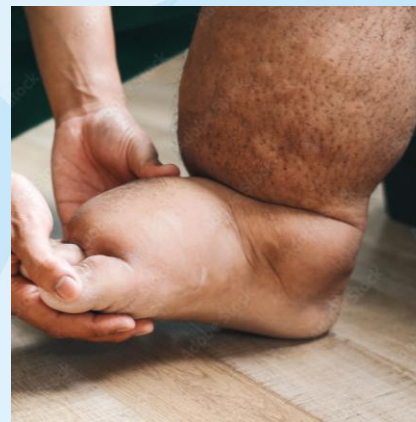
3. リンパ浮腫治療

リンパ浮腫とは？

皮下組織にリンパ液が貯留する疾患



症状



四肢の体積増大



疲労感・倦怠感



運動障害



皮膚症状

原因は？

リンパ節郭清などの手術

放射線治療

化学療法 など



リンパ液の流れが悪くなる

発症率

乳癌患者のリンパ節郭清後：7～30%

子宮頸癌・卵巣がん治療後：9～41%

むくんだ状態がずっと続くと、、、
太くなったり、皮膚が固くなったり、
炎症が起こる



治療

1. 圧迫療法

- ・弾性ストッキング
- ・弾性スリーブ
- ・包帯 など

治療で最も重要です



2. リンパ ドレナージ

リンパ液を手動的に流します



3. 外科的治療

リンパ管静脈吻合

当院では症状に合わせて手術も行っています



4. 運動療法

体重コントロールと
筋肉量の増加で症状軽減します



早期に治療を始めるほど改善しやすくなります

当院のリンパ浮腫外来

形成外科医師を中心に多職種で診療を行っています。

専門的な知識・技術を持った、
リンパ浮腫セラピストが専従しています。

患者さんそれぞれの希望に沿って、
最適な治療と一緒に考え、対応していきます。

毎週（火）・（木）に診療しています。ご相談ください。



4・アピアランスケアへの取り組み

アピアランスケアとは？

- Appearance（アピアランス）とは？

外見のことであり、アピアランスケアは、日本で作られた造語である。

現在は、一般的な用語として広く、がん医療の領域で用いられている。

- アピアランスケアとは？

「がんやその治療に伴う外見の変化に起因する、身体・心理・社会的な困難に直面している患者とその家族に対し、診断時から包括的なアセスメントに基づき、多職種で支援する医療者のアプローチ」である。

→治療による影響を最小限にするための支持療法（有害事象対策）としてのアピアランスケア

日常・社会生活へ影響を及ぼし、患者さんの生活の質（QOL）に関わるため近年注目されつつあります。

がん治療でのアピアランス問題：

がん治療においても、疾患による、または手術に伴う形態の変化、リンパ浮腫、化学放射線治療による脱毛・皮膚炎など、さまざまな状況でアピアランスの問題が occurs。

当院でのアピアランスケア

分類	内 容	診療科/治療 外見の変化	相談部署
外見の変化	手術	乳腺科	主科・形成・乳がん看護CN
		頭頸部	主科・形成・病棟
		整形	主科・形成
		リンパ浮腫	形成外科 リンパ浮腫セラピスト
		ストマ造設	消外・泌尿器科 皮膚排泄ケアCN
	がん薬物療法	脱毛	全領域
		皮膚・爪障害 GVHD	皮膚科 化学療法センター
	放射線療法	脱毛 皮膚障害	放射線治療部 がん放射線看護CN
心理的問題 社会的問題	不安 喪失（身体的な自分らしさ・） 社会的な役割の喪失（雇用） コミュニケーションの回避・孤立 生活の支障		がん看護外来 緩和ケアセンター 相談支援センター
	経済的な問題（ウィッグ 補正用品 助成金の案内等）		相談支援センター

各種相談に対応しておりますので、何かお悩みがある方は担当医や看護師、相談支援センターまでご相談ください。

アピアランスチーム
ホームページ



<https://cancer-c.pref.aichi.jp/department/appearance/>