

教6 肺移植の現状と将来

獨協医科大学胸部外科

三好新一郎

1) 動向：1983年 Cooper らは末期の肺線維症患者に対して右片肺移植(SLT)を行い、初めての長期生存例を得た。1986年、同チームによって気腫性肺疾患や炎症性肺疾患を対象として両肺を一つのブロックとして移植する両肺移植(DLT)も開発された。しかし、この術式は気管の縫合不全が多発したため、Cooper らはさらに、1990年片肺ずつ両側に移植する両側片肺移植 (BLT) を開発した。1992年、Spray らは小児の肺移植を始めた。また、ドナー不足が深刻になってきたことから、Starnes らは生体肺葉移植を開始した。この間、肺移植の症例数は増加し、1999年3月までに9,098例 (SLT：5,347、DLT/BLT：3,751例) が登録されている。

2) 術式別の適応疾患：ISHLT の登録では、成人 SLT の場合、肺気腫が 55.2% と最も多く、肺線維症が 20.9%、原発性肺高血圧症が 5.2%、その他 18.7%、BLT/ DLT は嚢胞性肺線維症が 33.6% と最も多く、肺気腫が 28.7%、原発性肺高血圧症が 10.2%、肺線維症が 7.5%、その他 20% と報告されている。

3) 予後と術後死亡原因：肺移植全体の

1年、3年、5年生存率は70.7%、54.8%、42.6%で、SLTよりBLT/ DLTの方がわずかに良好である。術後の死亡原因は30日以内では移植肺の機能不全(23.4%)が最も多く、次に感染症(16.0%)、31日から1年以内では感染症(34.1%)、閉塞性細気管支炎(5.3%)が多く、1年以後では閉塞性細気管支炎(33.6%)、感染症(15.5%)の順である。

4) 日本の現状：現在までに6例の脳死肺移植(片肺：5例、両肺：1例)、8例の生体肺葉移植が行われ、良好な術後経過をとっている。

5) 肺移植の問題点：ドナー不足と術後遠隔期に発症する閉塞性細気管支炎であり、解決に向けた対応が望まれる。