

関東形成外科学会 第 302 回東京地方会プログラム

2022 年 3 月 5 日 (土) 14:00 ~ 17:00

開催場所：順天堂大学 7 号館 小川講堂

(Zoom ウェビナー による Web 視聴を同時開催)

=====

下記のリンクをクリックしてウェビナーに参加してください：

<https://juntendo-ac->

[jp.zoom.us/j/99349321545?pwd=RENSSUNnVkt4VXluRkdpWVZzNmdTUT09](https://zoom.us/j/99349321545?pwd=RENSSUNnVkt4VXluRkdpWVZzNmdTUT09)

パスコード：594589

=====

今回の学術集会は、

「現地参加された方」

「上記 zoom のウェビナーへ参加を行い、事務局での確認がとれた方」

を参加者として取り扱わせていただきます。

参加証については上記確認をとれた方へ、現地参加の方はその場でお渡し、Web 参加者については事務局から参加証をお送りいたします。

Web 参加を行ったのに参加証が届かない場合はお手数ですが

学会事務局 (tprs-office01@shunkosha.com) までお問い合わせください。

また、本会終了後には会員総会を連続して開催いたします。

【開催挨拶】 14:00 ~ 14:10

＜順天堂大学 形成外科 水野博司＞

【発表演題一覧】 14:10 ~ 15:20

＜座長：順天堂大学 形成外科 市川佑一＞

① 深下腹壁動脈穿通枝皮弁 (DIEP) による乳房再建術後に深部静脈血栓症 (VTE) を生じて加療を要した一例

1) 順天堂大学医学部附属順天堂医院 形成外科

2) 乳房再建研究所

○伊藤智之<sup>1</sup>、市川佑一<sup>1</sup>、武石明精<sup>2</sup>、木原昂紀<sup>1</sup>、水野博司<sup>1</sup>

DIEP による乳房再建は長時間手術と座位での乳房形成に加え、患者の多くに抗エストロゲン薬の内服歴があるため、VTE のリスクはほかの手術に比べ高いと考えられる。今回我々は、DIEP による乳房再建術の退院後に判明した VTE 症例を経験した。これまでも乳房再建術後に VTE を生じた報告は散見されるが、そのリスクに関してはあまり周知されていない。本症例をふまえ、今後は術式に応じ VTE のリスク検証が必要であると考えた。

## ② 複合的アプローチを要した micro arteriovenous fistula (微小動静脈瘻) による下肢 うっ滞性潰瘍の 2 例

千葉大学医学部附属病院形成・美容外科

○渡邊陽平、緒方英之、窪田吉孝、秋田新介、島内香江、新井美波、安田紗緒理、朴大然、  
三川信之

下肢難治性潰瘍の原因として、微小動静脈瘻は十分に認知されてはいない。今回われわれは外科的治療や保存的治療を組み合わせ、難渋しながらも治癒を得られた 2 症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。症例 1：73 歳女性。左下腿外側の潰瘍。2 回の静脈塞栓術と圧迫療法を併用し植皮にて創閉鎖が得られた。症例 2：83 歳女性。左足背の潰瘍。動静脈瘻結紮を行うも再発。圧迫と安静で治療開始 2 年後に上皮化した。

## ③ 浅腓骨神経に発生した巨大蔓状神経鞘腫の 1 例

1) 戸田中央総合病院 形成外科

2) 順天堂大学 医学部形成外科学講座

3) 順天堂大学医学部附属浦安病院 形成外科・再建外科

○池井優香<sup>1,2,3</sup>、清水梓<sup>1</sup>、佐野和史<sup>2</sup>、林礼人<sup>3</sup>、水野博司<sup>2</sup>

蔓状神経鞘腫は多発性で数珠状に発生する神経鞘腫の稀な一亜型であり、下肢に生じるものは稀である。さらに本症例の如く 20cm を超える大きなものは極めて稀である。今回、浅腓骨神経から発生した巨大な蔓状神経鞘腫の 1 例を経験した。本症例では巨大であったにもかかわらず術後に神経脱落症状は生じなかったことを踏まえ、診療経過と共に神経鞘腫の術後神経脱落症状が生じる要因について考察し報告する。

## ④ 右上腕に発生した異型顆粒細胞腫の一例

防衛医科大学校病院 形成外科

○二見紘史、土屋壮登、川上沙織、久保諭、會沢哲士、東隆一、清澤智晴

顆粒細胞腫は軟部組織に発生する神経原性の腫瘍であり、比較的稀で良性例が多いとされる。今回、生検時の病理診断では顆粒細胞腫の診断であったが、全切除時には異型顆粒細胞腫と診断された症例を経験したため報告する。顆粒細胞腫において、悪性の頻度は稀とされるが、生検では良悪性の鑑別が困難であることも踏まえ、生検時に良性の診断であっても全切除時のマージンを慎重に選択する必要がある。

## ⑤ 生後より認めた前腕部浸潤性巨大血管脂肪腫の 1 例

順天堂大学 医学部形成外科学講座

○木原昂紀、佐野和史、水野博司

血管脂肪腫は若年成人の上肢に多発する小腫瘍として発生することが多いが、周囲組織への浸潤を伴う

浸潤性血管脂肪腫は非常に稀である。我々は生直後より存在し、乳幼児期に顕著な増大傾向を示した前腕部浸潤性血管脂肪腫の1例を経験したため、考察を加え報告する。腫瘍と周囲組織を合併切除し、術後6か月の時点で再発は認めていない。浸潤性血管脂肪腫は良性腫瘍にも関わらず再発が多く、術後も注意深い経過観察が必要である。

## ⑥ 血管外科術後の鼠径部リンパ漏に対する治療経験

NTT 東日本関東病院 形成外科

○野村美佐子、伊藤奈央

リンパ漏はリンパ節郭清術や血行再建術などの外科的操作で発生する術後合併症で、鼠径部の血管外科的処置を行った症例の1～4%にリンパ漏を認めるとされる。保存的治療には安静や創部の圧迫、予防的抗菌薬の投与、硬化剤の注入、陰圧閉鎖療法などがある。外科的治療には、リンパ管結紮術や筋皮弁による閉鎖術などがあるが再発をきたすことも多い。今回、治療に難渋したリンパ漏4例を経験したため文献的考察を加えて報告する。

## ⑦ 眼窩底骨折に対する3Dモデルの使用経験

日本大学医学部形成外科

○宮下采子、岡本峻、松田由佳利、菅原隆、吉田光徳、檜村勉、菊池雄二、副島一孝

眼窩底骨折の骨欠損に対し正確にプレートで再建するためには、眼窩底深部の構造を詳細に把握する必要がある、広範囲の骨膜下の剥離を要する。患者個々の眼窩底の構造を立体視するため、CTデータから3Dモデルを作製し、シート状の吸収性プレートを眼窩底の骨欠損部に合うように形成し、再建に使用した。3例の症例で施行し、いずれもプレートの位置は良好で術後合併症など認めずに経過しており、その有用性を報告する。

## ⑧ 骨髄露出を伴う難治性足潰瘍に対するOASIS®細胞外マトリックスとPATの有用性

1) 順天堂大学医学部附属浦安病院 形成外科・再建外科

2) 柏厚生総合病院 形成外科

○野尻岳<sup>1)</sup>、林礼人<sup>1)</sup>、東名怜<sup>1)</sup>、池井優香<sup>1)</sup>、内山美津希<sup>1)</sup>、上森友樹<sup>2)</sup>

【目的】OASIS®細胞外マトリックス（OASIS）はブタ小腸粘膜下組織からなる薄いコラーゲンシートで、難治性潰瘍において創傷治癒の起点となり肉芽形成の足がかりとなると考えられている。従来、腱や骨が露出した難治性創傷に対してはPAT(perifascial areolar tissue)を使用した wound bed preparation があるが、今回我々は骨髄露出を伴う難治性足潰瘍4例に対してOASIS またはPAT を使用しその治療経過について検討を行った。OASIS とPAT を比較し、適応部位や適応症例に関して考察する。

————— 【休憩】 15：20～15：30 —————

【特別プログラム】 15：30 ～ 16：40

講演名：「美形」外科に思う温故知新

講演内容：昭和31年、東京大学整形外科内に我が国で最初となる Plastic Surgery の診療班を作る際の実務者として奔走され「“形成”診療班」と命名、現在の形成外科という名称の礎を築かれた丹下一郎先生（順天堂大学形成外科初代教授、日本形成外科学会名誉会員）による渾身のラストメッセージ。現存する我が国最年長形成外科医として、形成外科の創設期の苦勞から現代の形成外科への期待まで語っていただくとともに、「美形」外科の重要性についてご講演いただく。

演者名：丹下一郎先生

（日本形成外科学会名誉会員、順天堂大学形成外科初代教授）



※本講習は日本形成外科学会領域講習に認定されています。

申込方法：事前の申し込みは不要です。

＜現地参加＞ 会場にて講習終了後、形成外科学会会員カードをタッチ。

後日マイページ上で単位決済を行う必要性あり

＜Web 参加＞ Zoom ウェビナー上での参加記録が確認される方の中から、単位発行希望のメールを送信した方に限り、後日受講歴がマイページ上に反映。

その後、マイページ上で単位決済を行う必要性あり

\* 関東形成外科学会会員以外の方は別途学術集会への参加費を必要とします。

以上