

関東形成外科学会 第 306 回東京地方会プログラム

2023 年 12 月 2 日（土）12：30 ～ 16：00

開催場所：イイノホール&カンファレンスセンター【Room B1+B2】（完全現地開催）

<https://www.iino.co.jp/hall/access/>

〒100-0011

東京都千代田区内幸町 2-1-1

飯野ビルディング 4 階 カンファレンスセンター RoomB1+B2

今回の学術集会は、「現地参加された方」

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、現地でお渡しいたします。

【開会挨拶】12：30 ～

＜東京医科大学 形成外科学分野 主任教授 松村 一＞

【発表演題①】12：35 ～ 13：35

＜座長：東京医科大学 形成外科学分野 講師 伊藤謹民＞

① 小児の乳輪の異常角化により乳輪乳頭全切除を余儀なくされた一例

1)東京医科大学病院 形成外科

2)東京医科大学病院 病理診断科

3)東京医科大学病院 皮膚科

○山口真依¹(ヤマグチ マイ)、小宮貴子¹、花野舞¹、横田歩香¹、平井秀明²、入澤亮吉³、松村一¹

小児の乳頭乳輪再建はまれである。症例は12歳女児。乳頭乳輪の過角化をみとめ、皮膚科で乳頭乳輪の全切除が必要と判断され当科紹介となった。初診時に再建について伝え、成長過程である現在はず工乳頭を、その後はライフステージに応じて局所皮弁と医療用タトゥー、健側移植等再建できることを説明した。良好な受け入れができ、手術に至れ、術後も満足されている。本例を文献的考察を含めて報告する。

② 屈筋腱鞘に連続した腱滑膜軟骨腫の1例

東京慈恵会医科大学 形成外科学講座

○新田直久(ニッタ ナオヒサ)、西村礼司、永井啓太、宮脇剛司

滑膜軟骨腫は比較的まれな病変でありながら多彩な臨床像を示す。今回、指屈筋腱鞘の内壁に連続した軟骨腫の1例を報告する。50歳女性。1年前より徐々に増大する右小指基節部掌側の腫瘤、MRIではT2強調像で高信号を示した。掌側zig-zag切開で展開し、腱鞘内壁に連続する平滑な腫瘤性病変を腱鞘

と一塊に切除した。病理学的検査では軽度の軟骨細胞異形を伴う硝子軟骨を認め、一次性腱滑膜軟骨腫と診断した。

③ 腋窩に Atypical lipomatous tumor と 2 個の lipoma を認めた 1 例

1) 公立昭和病院 形成外科

2) 公立昭和病院 病理診断科

○古川直樹 (フナリ ナギ)、北 幸紘 1、松本奈緒恵 1、谷川昭子 1、吉本多一郎 2

74 歳女性。65 歳頃より左腋窩に皮下腫瘤を自覚し、近医で脂肪腫の診断で経過観察となっていた。74 歳時に腋窩周囲の張りを自覚し、当科で全身麻酔下に摘出術を行った。同部位より摘出した 3 つの腫瘍は線維性組織で完全に分画されていた。病理組織検査では最も大きい腫瘍において MDM2 の増幅を確認し ALT の診断となった。同部位に ALT と脂肪腫が発生することは稀であり、文献的考察を加えて報告する。

④ 感染を合併したリンパ管腫が疑われた乳児の治療経験

公立昭和病院 形成外科

○松本奈緒恵 (マツモ ナヲエ)、北幸紘、古川直樹、谷川昭子

2 ヶ月女児、右腋窩部の発赤、腫脹で当院小児科を受診し、C T で両側頸部、右腋窩部にリンパ管腫を疑う嚢胞性病変を認め、同病変の感染疑いで入院となった。腋窩病変を切開排膿し抗生剤投与で経過をみるも、血液検査で炎症所見の改善は乏しく、頸部病変が増大傾向であった。乳児であり、頸部病変に対する切開は神経血管損傷のリスクが懸念されたため穿刺吸引を施行したところ、良好な結果が得られたため報告する。

⑤ 外傷の既往がない眼窩内気腫の一例

聖路加国際病院 形成外科

○恩田洋平 (オノダ ヨウヘイ)、菅野百合、安村和則、松井瑞子

69 歳男性。薬を内服した際に激しく咳き込んだ時に、右鼻からの出血と右眼奥に圧迫感と痛みが生じ、右開瞼不能となったため当院救急科を受診した。CT で右眼窩内気腫、眼窩内側壁骨折を認め、発症 4 日後に当科紹介となった。非外傷性眼窩内気腫の診断で保存加療とし、抗菌薬内服、鼻かみ禁止、CPAP 中止とした。受傷後 1 週間で、CPAP 再開となったが、眼瞼腫脹や眼窩内気腫の再発なく経過している。文献的考察を加えて報告する。

⑥ 下腿に発生した Dermal duct tumor の 1 例

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 形成外科

○湯川 健 (タケガキ ケン)、山田淳生、江口智明

エクリン汗管由来腫瘍の Dermal duct tumor は汗管由来の腫瘍では稀な腫瘍である。今回、7 年前より自覚し増大する 3cm 大と比較的大きな Dermal duct tumor の報告をする。超音波検査で管腔構造と豊富

な血流を認め、MRI は T2W1 で隔壁様低信号な部分と高信号部分を地図状に認めた。腫瘍を切除、単純閉鎖は困難であり人工真皮で被覆した。後日病理検査で Dermal duct tumor の診断確認し、双葉皮弁で閉鎖した。

————— 【休憩】 13 : 35～13 : 50 —————

【発表演題②一覧】 13 : 50 ～ 14 : 30

＜座長：東京医科大学 形成外科学分野 講師 島田和樹＞

⑦ 植皮を用いずに癒痕拘縮形成術を行い拘縮解除した乳幼児掌側指癒痕拘縮の一症例

東京医科大学 形成外科学分野

○山下賢人(ヤマタ ケント)、青木昂平、伊藤謹民、島田和樹、小宮貴子、松村 一

手指癒痕拘縮は熱傷後の患者の極めて重大な機能・整容の障害をもたらす。特に乳幼児は不意に熱源に触れてしまうことがあり、指掌側の contact burn の発症率は成人と比して高い。掌側指癒痕拘縮に対しては全層植皮や局所皮弁が用いられるが、確立した治療法はない。今回我々は乳幼児に生じた掌側指の熱傷後癒痕拘縮に対して、全層植皮術は行わずに Free Style Trapeze Flap により拘縮解除した症例を報告する。

⑧ 回腸導管周囲の二次性乳房外パジェット病に対して有茎前外側大腿皮弁で回腸導管を再造設した一例

東京大学医学部附属病院 形成外科

○渋谷 誠(シブヤ マコト)、藤澤 興、岡崎 睦

内臓の癌が隣接する表皮内に進展した病変を二次性乳房外パジェット病と呼ぶ。症例は 64 歳男性。大腸癌に対する骨盤内臓全摘時に造設された回腸導管周囲にびらんが生じ、二次性乳房外パジェット病と診断された。病変の広範切除後、有茎前外側大腿皮弁の皮 島をくり抜き回腸導管を再造設した。導管の遠位に部分壊死を生じたが、保存的に治癒した。皮弁を用いた導管の再造設により、術直後から問題なくストマパウチを使用できた。

⑨ 眼瞼に生じたアポクリン腺癌の 1 例

1) 順天堂大学医学部附属順天堂医院 形成外科

2) 順天堂大学医学部附属浦安病院 形成外科

3) 順天堂大学医学部附属静岡病院 形成外科

4) BIANCA CLINIC 銀座

○笹又勇人¹(ササタ ユウト)、伊藤智之¹、溝渕亮¹、飛田美帆¹、野尻岳²、荻部綾香³、新行内芳明⁴、水野博司¹

睫毛に存在するモル腺由来のアポクリン腺癌は稀な疾患である。我々は左下眼瞼に発生したアポクリン腺癌に対して眼球を温存した原発巣切除を行ったが、切除断端陽性かつ頸部リンパ節転移も認めたため、眼球を含めた拡大切除及び頸部リンパ節郭清を行った。その後術後照射を行い、5年間再発を認めていない。眼瞼に生じるアポクリン腺癌の報告は非常に少なく、現時点で確立した治療法もないため報告する。

⑩ 自家組織乳房再建における皮島サイズの経時的変化

東京女子医科大学 形成外科

○渡邊龍志(リナベ ヲツシ)、松峯 元、新美陽介、櫻井裕之

遊離皮弁移植による乳房再建術は、近年のマイクロサージャリーの技術進歩によりスタンダード術式として広く認知されている。この自家組織再建後の乳房の形態は経時的に変化することが既に知られており、左右対称性に優れた乳房を再現するためにはこの変化量を術前から予測することが必要となる。今回われわれは再建乳房の皮島サイズに着目し、その経時的形態変化を retrospective に検討したため報告する。

————— 【休憩】 14 : 30～14 : 40 —————

【共通講習】 14 : 40 ～ 15 : 40

講演名： 感染対策

演者名： 東京医科大学病院

感染制御部・感染症科

準教授 中村 造 先生

講演内容： 新型コロナウイルス COVID-19 の世界的大流行を経験し、その大切さが再認識された感染対策であるが、実は流行後に新たに有効であると開発された感染対策は少なく、基本的には流行前からその重要性が指摘されていた標準予防策が最も効果的であった。標準予防策は5つの場面での手指衛生と適切な个人防护具の使用を根幹としており、COVID-19の院内伝播事例を見渡すと、標準予防策の質に問題があることが殆どである。また薬剤耐性菌の院内伝播でも特殊な装置や消毒が必要な訳ではなく、標準予防策の質の問題があることが殆どであることに注視する必要がある。今後、新たに到来する新興感染症に対峙すべく感染対策を再考したい。また、2015年に提唱された薬剤耐性対策アクションプランが2023-2027年版として刷新された。これまで以上に抗菌薬適正使用が求められるようになっている。カルバペネムを初めとする広域抗菌薬だけでなく、

経口剤のフルオロキノロン剤やマクロライド系、第三世代セフェムの使用量の低減も明記されている。ポストコロナ時代に求められる薬剤耐性対策についても検討が必要である。

※本講習は日本形成外科学会共通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

* 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。

【閉会挨拶】 15：40 ～

<東京医科大学 形成外科学分野 主任教授 松村 一>

————— 【会員懇親会のお知らせ】 —————

★ 地方会終了後、17:00～会費制で会員懇親会を開催いたします。

地方会へご参加予定の先生方はぜひご参加ください。

日 時：12月2日(土) 17：00～19：00

参加費：5,000 円

会 場：Toranomom HOP 虎ノ門ヒルズ

〒105-6303

東京都港区虎ノ門 1-23-1 虎ノ門ヒルズ森タワー3F

050-5485-4719

<https://toranomom->

[hop.gorp.jp/?_gl=1*4tw4it*_ga*NzA4MzM4OTE3LjE2OTU4NzExMTY.*_ga_L9BHK8C28C*MTY5ODkxMDQ1OS43LjAuMTY5ODkxMDQ1OS42MC4wLjA](https://toranomom-hop.gorp.jp/?_gl=1*4tw4it*_ga*NzA4MzM4OTE3LjE2OTU4NzExMTY.*_ga_L9BHK8C28C*MTY5ODkxMDQ1OS43LjAuMTY5ODkxMDQ1OS42MC4wLjA)