

第 19 回 愛媛形成外科研修会

抄 録 集

日 時 平成 19 年 6 月 16 日 (土) 17 時 30 分～

場 所 独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター  
3 階 研修室

(松山市南梅本町甲 160 TEL : 089-999-1111)

当番世話人 独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター

河村 進

## 愛媛形成外科研修会

会 期	世 話 人	会 場	日 時	参加者
第1回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	松山成人病センター	平成10年7月4日	15名
第2回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	愛媛県医師会研修所	平成10年12月5日	17名
第3回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	松山成人病センター	平成11年6月19日	20名
第4回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成11年11月27日	19名
第5回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成12年6月24日	17名
第6回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 会議室	平成12年12月9日	20名
第7回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成13年6月23日	23名
第8回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成13年12月8日	23名
第9回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 会議室	平成14年6月8日	27名
第10回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成14年12月14日	27名
第11回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成15年6月28日	25名
第12回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 会議室	平成15年12月13日	25名
第13回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成16年6月26日	26名
第14回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成16年12月4日	29名
第15回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 会議室	平成17年6月18日	31名
第16回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成17年12月10日	35名
第17回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 研修室	平成18年6月24日	31名
第18回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 研修室	平成18年12月9日	26名
第19回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 研修室	平成19年6月16日	名

## 第19回 愛媛形成外科研修会

### 研修会

1. 受付は当日 17 時 00 分より会場で行います。  
車でお越しの方は、誠にすみませんが一律 100 円（何時間停めても）の  
駐車料金がかかります。
2. 参加費は 1,000 円を申し受けます。
3. 演者で、まだ研修会会員でない先生は、入会の手続きをお取り下さい。
4. 討論時間は、一題あたり 5 分を予定しております。
5. 発表形式は Windows Power Point による PC プレゼンテーションでお願い致します。（当日は USB メモリーあるいは PC 本体をご持参下さい。）

### 研修会総会

19 時 40 分から会場で行います。

### 連絡先

松山市南梅本町甲 160

独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター  
形成外科 河村 進

TEL 089-999-1111

FAX 089-999-1100

skawamur@shikoku-cc.go.jp

独立行政法人 国立病院機構

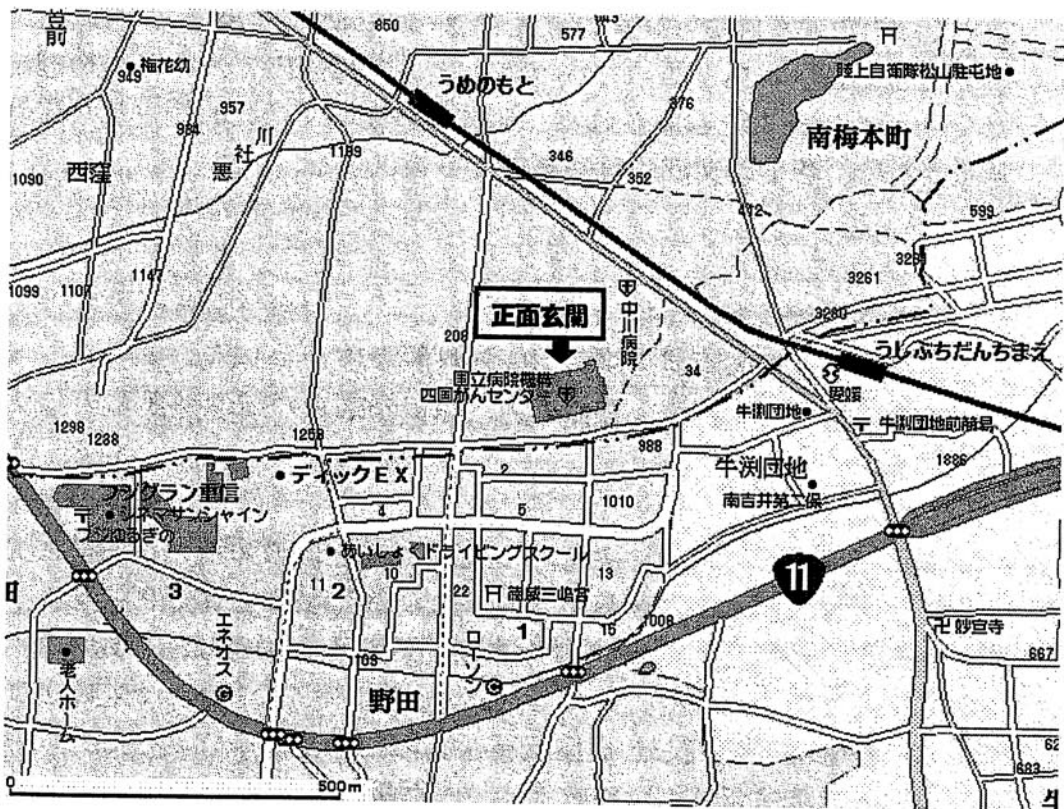
# 四国がんセンター

愛媛県松山市南梅本町甲 160

(TEL: 089-999-1111)

最寄り駅：伊予鉄横河原線 梅本駅下車 徒歩 5分

伊予鉄横河原線 牛湫団地前駅下車 徒歩 6分



## 研修会プログラム

### SECTION I 1~5 (17:30~18:15)

座長：愛媛県立中央病院 形成外科 高橋国宏 先生

#### 1. 弾性線維腫の1例

松山赤十字病院 形成外科

○峯田一秀、庄野佳孝、

同 皮膚科

南 満芳

(5分)

症例は71歳女性。左肩甲骨下に皮下腫瘤を触れるため当科受診。腫瘤は肩甲骨下端にあり、70×60mm大の弾性硬で下床との可動性はなかった。MRIでは明らかな腫瘤性病変は同定できなかった。全麻下に手術を行い、術中迅速で悪性所見を認めなかったため、単純摘出し、のちの病理結果で elastofibroma と診断された。形成外科領域では比較的まれな症例と考えたため、若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 2. 真菌性肋軟骨炎の1例

愛媛大学医学部附属病院 形成外科診療班

○永松将吾、青木恵美、戸澤麻美、原田雅奈、中岡啓喜

(3分)

60歳，男性。当院口腔外科にて口腔底腫瘍切除後に有茎大胸筋皮弁による再建が行なわれた。術後6ヶ月より前胸部筋皮弁採取創に肉芽状局面を生じた。外来で2回の搔爬・生検を行なうも治癒傾向は見られず，術後9ヶ月で難治性潰瘍として当科紹介。MRI検査を行なったところ，皮下から肋軟骨内に連続した炎症所見を認めた。全麻下に変性した肋軟骨を摘出，病理組織所見では肋軟骨内に真菌菌糸を認めた。

### 3. 治療に難渋した、外傷後に発症した耳介無菌性膿瘍の1例

三豊総合病院 形成外科

○田中伸吾、太田茂男

(3分)

症例は81歳男性、誤って転倒し、右耳介の挫滅創を受傷し、可及的に洗浄縫合を行った。その後一旦治癒したが、約3週間後に耳介に膿瘍形成を認めた。切開排膿し、当初は軽快した。培養の結果は細菌を認めなかった。その後も再発を繰り返しデブリドマン、ステロイド局注、内服など行い寛解再燃を繰り返している。

### 4. 鼻瘤の治療経験

三豊総合病院 形成外科

○太田茂男、田中伸吾

(3分)

症例は51歳男性、5年位前より鼻尖部が腫大し鼻瘤と考えられた。鼻瘤は脂腺の増殖、脂腺分泌の増加により鼻の腫大、変形をきたす疾患で中年以降の男性に多い。初めて治療する機会を得たので術後経過と問題点を報告する。

5. 肋軟骨隆鼻を行った Wegener 肉芽腫症の 2 例

愛媛大学医学部附属病院 形成外科診療班

○戸澤麻美、中岡啓喜、永松将吾、青木恵美、原田雅奈  
(5分)

Wegener 肉芽腫症による鞍鼻変形 2 例に対して自家肋軟骨移植による鼻形成術を行った。症例 1：42 歳女性、病歴 17 年、プレドニゾロン 5mg/日内服中で MRSA の保菌者。症例 2：38 歳女性、病歴 19 年、プレドニゾロン 5mg/日、シクロフォスファミド 50mg/日内服中。定型的な鼻形成術とは異なった配慮が必要であると思われたので報告する。

SECTION II 6~10 (18:15~19:00)

座長：愛媛大学医学部附属病院 形成外科診療班 戸澤麻美 先生

6. 術前の診断に苦慮した頬部腫瘍の一例

愛媛労災病院 形成外科

○黒住 望、木暮倫久  
(5分)

今回、術前の診断に苦慮した頬部腫瘍の一例を経験したので症例を供覧する。腫瘍は、黒赤色の球状の直径約 2 cm の腫瘍で、柔らかく内部に液体を入れた囊腫様の腫瘍であった。術前は診断がつかず、血管腫を疑い切除を行ったが、病理診断は囊腫型基底細胞癌であった。囊腫型の基底細胞癌の約 2% と言われ、しかもこのような大きさのものは希である。

## 7. 爪下に発生した扁平上皮癌の2例

松山市民病院 形成外科

○森 秀樹、光野乃祐

わたなべ皮膚科形成外科

渡部隆博

(5分)

症例1：61歳男性。1年前より近医で左第I趾爪白癬の治療を受けていたが軽快しないため、わたなべ皮膚科形成外科を受診し、悪性腫瘍を疑われ当科に紹介された。

症例2：56歳男性。1年前に左母指爪下に木片が刺ささり、以後同部が治癒しないため当科受診した。

## 8. 右前腕浸潤型MFHの2例

独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター 整形外科

○杉原進介

同 形成外科

河村 進、鈴木良典

(5分)

右前腕に発生した浸潤型MFHの2例を経験したので報告する。症例1、73歳、女性。右前腕の腫瘤に気付き、近医受診し経過観察していた。増大傾向あり、生検施行した後myxofibrosarcomaとの診断で、当院紹介となった。症例2、68歳、男性。右前腕の軟部腫瘍を近医で切除後MFHと判明し、経過観察されていたが再発したため紹介となった。いずれも広範切除後遊離皮弁による再建を行ったが、切除範囲と機能再建は問題を残すところである。



9. 皮弁上に発生した口腔内多発癌症例の検討

独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター 頭頸科

○滝下照章、門田伸也、石川征司、竹内彩子、石川徹  
(5分)

当院では舌口腔癌切除後の再建に、遊離組織移植を数多く用いているが、術後皮弁の経時的変化について、不明な点が数多く残されている。そこで今回我々は、長期経過の中で4例の皮弁上に発生した、口腔内多発癌症例の検討を行い、考察を行った。

10. 遊離皮弁の血流障害に対する局所対応

静岡がんセンター 形成外科

○中川雅裕、松村 崇、飯田拓也、成田圭吾、赤澤 聡、川人龍夫  
(5分)

32歳 男性 左頬部 DFSP、広範囲切除後に遊離広背筋による再建を行った。術後に皮弁の鬱血を生じたため、低分子ヘパリン（フラグミン）局注、プロスタジン軟膏とエキザルベ軟膏塗布、皮弁マッサージによるドレナージを行い皮弁の部分壊死を最小限にとどめた。皮膚欠損部には perialeora tissue (PAT) graft と植皮術を行った。当科における皮弁血流障害時の局所対応について報告する。

SECTION III 11~14 (19:00~19:40)

座長：四国がんセンター 形成外科 鈴木良典 先生

1 1. ペースメーカー植え替えにより、疼痛の改善が得られた一例

愛媛県立中央病院 形成外科

○黒川季代子

長崎大学 形成外科

安楽邦明、今泉敏文、矢加部 文、矢野浩規

(5分)

症例は77歳男性。洞不全症候群に対し、2003年9月近医にてペースメーカー植え込み術を行なわれたが、同部の疼痛が続くため当科受診。ペースメーカーは皮下の浅い部位に埋め込まれていた。当科にて2006年5月24日、大胸筋下にペースメーカー植え替えを行い、以後疼痛は改善した。本症例の治療経過を述べるとともに、文献的考察を加え報告する。

1 2. 腱膜性眼瞼下垂症手術（第3報） Meige 症候群の治療

済生会今治病院 形成外科

○手塚 敬

(5分)

Meige 症候群は眼瞼を主とした眼瞼の痙攣疾患であり、ボトックス治療などが主体であったが、眼瞼下垂症の治療と眼輪筋など閉瞼作用のある表情筋の分断術で軽快することがわかってきた。当施設でも、この手技で治療（74歳女性、80歳女性、73歳男性）し、効果が得られたので報告する。痙攣はわずかに残るものの日常生活に支障がない程度まで軽快する。

### 1 3. 眉毛内側部の皮膚悪性腫瘍切除について

済生会今治病院 形成外科

○手塚 敬

(3分)

Meige 症候群などの眼瞼痙攣手術で眼輪筋、眉毛下制筋、皺眉筋の作用を極端に弱くしても、閉瞼困難になった症例が見られない。このことから、眉毛内側部の皮膚悪性腫瘍手術時において、この部の表情筋を大きく切除しても再建の必要がないことがわかる。2例(59歳男性の基底細胞癌、82歳男性のメルケル細胞癌)について報告する。

### 1 4. 咬創後の外鼻再建に Axial nasodorsum flap を用いた 1 例

愛媛県立中央病院 形成外科

○高橋国宏

宮崎社会保険病院 形成外科

大安剛裕、伊木秀郎、三柘律子

(5分)

外鼻組織欠損の再建では、欠損部の被覆だけでなく周囲組織との色調・質感が連続した形態の再現が重要となる。Maruyama 等の報告による Axial nasodorsum flap は顔面動脈の外側鼻枝を茎とする島状皮弁であるが鼻背下部から鼻尖・鼻柱にかけての再建に有用とされ、unit を考慮することで整容的に良好な結果が得られる。われわれは犬咬創後の鼻尖・鼻柱組織欠損に対して Axial nasodorsum flap を用いて再建した症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

## 愛媛形成外科研修会総会 (19 : 40～19 : 50)

1. 会計報告
2. 次回研修会の日程
3. その他