

Official newspaper of the JATS 76th Annual Meeting

## 第76回 日本胸部外科学会定期学術集会 2日目

発行所  
日本胸部外科学会  
2023年10月20日  
本号 8項

10月19日 学会初日の様子



**ETHICON**  
Johnson & Johnson SURGICAL TECHNOLOGIES

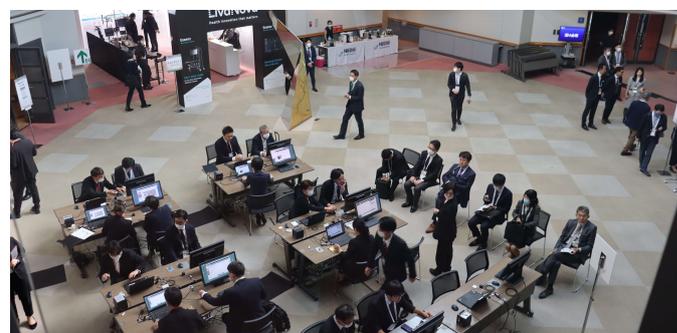
**Powered  
ECHELON FLEX®+  
GST® System**

A Better Grip on Movement.  
適切な左心耳閉鎖をサポートします。



管状心耳閉鎖 販売名: エチコンポワード リニヤー カッター  
認定番号: 226008ZK00396000  
高度医療機器 販売名: GSTカートリッジ  
承認番号: 2270023K00165000  
製造販売元: ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 メディカル カンパニー

250981-230614 ©J&J, KK 2023



第76回日本胸部外科学会が、10月19日仙台国際センターにて開催となりました。初日は天候にも恵まれ秋晴れの中、無事来賓の先生方を仙台にお招きすることが出来ました。初日は呼吸器・心臓及び上級演題のセッションが行われ、1年間暖めたクリニカルクエストに対する討論が行われました。また、3回目を迎えるJATS Case Presentation Awardも開催され、レベルの高い症例報告がされました。先陣を切って呼吸器分野会長の講演、これまではポスターの発表形式であったものが、発表形式を変え、グラウンドプレゼンテーションとして今回企画されました。十分な質疑応答時間と2名体制の座長で臨むことでこれまでにない熱い討論が行われました。

# 呼吸器パネルディスカッション 4 『ICI時代の悪性胸膜中皮腫の集学的治療』

セッション：2023年10月20日(金) 14:15~16:15(会議棟 第6会場)

本日10月20日午後より第6会場でパネルディスカッション『ICI時代の悪性胸膜中皮腫の集学的治療』を開催いたします。外科治療に化学療法や放射線治療を加える集学的治療によって悪性胸膜中皮腫の治療成績は向上してきたが、いまだ予後不良の疾患です。近年、悪性胸膜中皮腫に対するImmunologic Checkpoint Inhibitor(ICI)の有効性が注目されており、CheckMate743試験において、ICIは従来の化学療法群に比べて優れた治療効果を示しましたが、術後補助療法としての使用については有効性及び安全性が確立されていないため、外科治療の対象となる症例には使用されていないのが現状です。そのため、外科治療を含めたICI投与の至適時期や組み合わせについてのコンセンサスはまだまだなく、各施設で様々な試みがなされています。

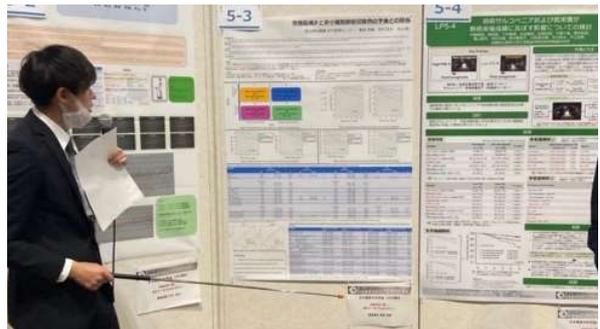
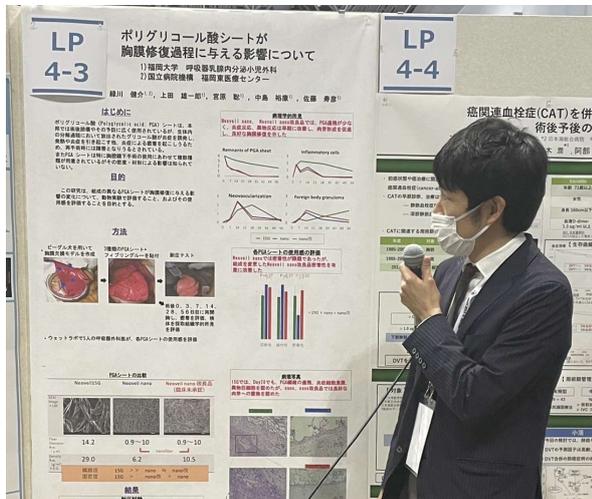
本セッションでは、座長の兵庫医科大学の長谷川誠紀先生、名古屋市立大学の奥田勝裕先生をはじめ、ディスカッサントに悪性胸膜中皮腫の治療経験が豊富な先生たちをお招きし、今後の外科治療をはじめとした集学的治療におけるICIの位置付け、今後の将来展望について、自施設での経験を交えて、白熱した議論がなされます。ぜひご参加ください。

＝10月19日に開催しました＝

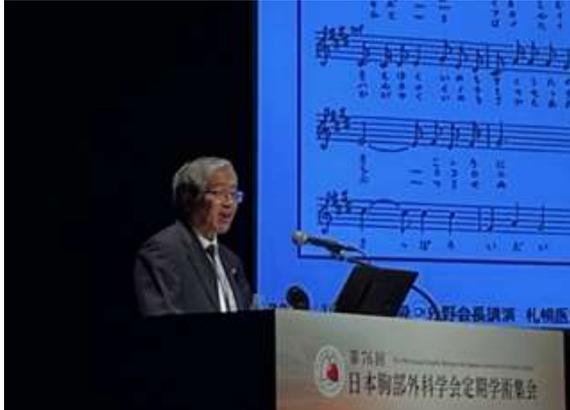
## 呼吸器 Ground Presentation 『注目の発表』

福岡東医療センターの緑川健介先生は肺漏に広く用いられているポリグルコン酸(PGA)シートが胸膜修復過程に与える影響について、犬の肺葉を用いた基礎研究での病理組織学的変化について発表されました。結果として、ネオバールナノ・ネオバールナノ改良品では、従来のものと比較し、早期に分解され、炎症の惹起を抑えられると述べられました。今後、実臨床での検討が心待ちとなるような発表でした。

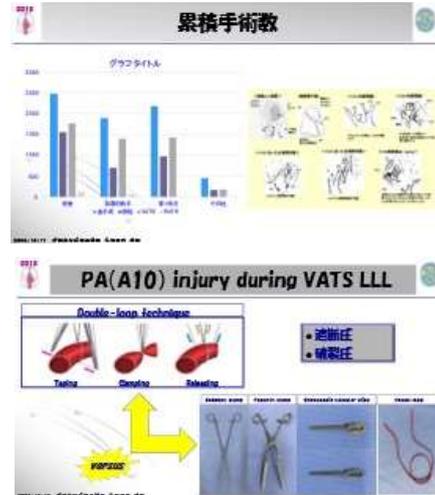
水戸医療センターの栗原先生は、「骨格筋減少と非小細胞肺癌切除例の予後との関係」について発表され白熱した討議が行われました。サルコペニアは骨格筋量と筋力低下により診断され、骨格筋量評価にBiological impedance analysis (BIA) 法、呼吸筋力評価にPeak expiratory flow rate (PEFR) が推奨されています。栗原秀輔先生(国立病院機構水戸医療センター)らにより非小細胞肺癌切除例において、骨格筋量低下及び筋力低下は予後不良因子であるとされ、BIA法や呼吸機能検査は簡便で非侵襲的であり、術前の骨格筋量・%PEFR測定は予後不良因子を同定する事が可能であると発表されました。



# 渡辺敦先生 分野会長講演



＝分野会長講演を行う呼吸器外科 渡辺敦 先生＝



昨日、渡辺敦先生による呼吸器外科分野会長講演が開催されました。分野横断的胸部外科時代から現在の呼吸器外科への変遷を実際に経験し、研究してきた渡辺敦が情熱的なメッセージを次世代の呼吸器外科医に伝え盛会となりました。氏は胸部外科「確乎不拔のもとに」とのタイトルで外科医の使命と哲学について、和田心臓移植に強烈な刺激をうけ心臓血管外科医を目指し入局した札幌医大胸部外科の歴史にも触れ、今では考えられない熾烈な修練医時代の逸話をユーモア交え共有されました。呼吸器外科専攻の決断に至る経緯についても触れ、今後の進路を検討している若手の医師にも非常に示唆に富む内容であったと思います。また呼吸器外科においては低侵襲手術の黎明期に偉大な先人との交流があり、人間関係がいかに重要なのかを強調されました。本学会を通じて得られる出会いが皆さんの人生に良き変革をもたらすことを祈願致します。臨床研究、基礎研究の重要性にも言及し、熱意あるアカデミックマインドを披露されました。また近年のロボット手術の発展や、非常に進歩の早い呼吸器外科学を指導できたことの喜び、これまでに氏を支えてくれた多くの人への感謝を示し、今後も後進の指導に全力を尽くしてゆきたいと申されておりました。確乎不拔；意志がしっかりしてもものに動じない・こと（さま）。

## 会長要望演題 呼吸器2 『間質性肺炎合併肺癌に対する手術適応』

セッション：2023年10月20日（金） 9：35～10：35分（会議棟 第6会場）

### CQ 間質性肺炎合併肺癌に対する手術適応や術式はどう選択すべきか

本日10月20日午前、南谷佳宏先生、東陽子先生のご司会で開催いたします。間質性肺炎合併肺癌に対する薬物療法は限られた薬物の使用にとどまり、そのエビデンスは乏しい。血管新生阻害薬や免疫チェックポイント阻害剤の有効性や安全性の情報も乏しく、外科治療が期待されている領域です。周術期の間質性肺炎急性増悪ははまだ肺癌手術死亡の上位を占め克服しなければならない喫緊の課題です。小型非小細胞がんに対する縮小手術のプレゼンスが増大してきている昨今、間質性肺炎合併肺癌に対する術式や手術適応をどのように選択すべきか？間質性肺炎の特性や重症度、バイオマーカーなどをふまえ、短期・長期予後、合併症の観点から議論していただきます。今後の実臨床に非常に有益な情報をもたらすと確信しております。ぜひ足を運んでください。

10  
月  
20  
日

## 食道外科 今日の見どころ

本日10/20午前には、パネルディスカッション「食道癌術後再建法と長期的なアウトカム」が藤也寸志先生、佐伯浩司先生のご司会で開催されます。「再建方法の違いは消化管生理や栄養状態に影響するか?」、「長期QOLや栄養状態の観点から栄養瘦は必要か?」などより長期的な問題に焦点を当ててご議論をいただきます。

また午後にはワークショップ「術野内再発を考える」を予定しております。安田卓司先生、峯真司先生ご司会のもと「なぜ術野内再発が起こるのか?」、「術野内再発に対して局所治療は有効か?」など、術野内再発をめぐる様々な問題に関して多面的なご討議を頂く予定です。

続いて行われるディベート「サルベージ手術におけるリンパ節郭清；郭清は必要か」では、森田勝先生、山崎誠先生にご司会をいただき、サルベージ手術におけるリンパ節郭清の意義について、徹底郭清派と郭清省略派の間でのご議論の上で現時点での見解をまとめていただきたいと思いますと考えております。

### 日本胸部外科学会・ 日本食道学会共同セッション

＝ 食道外科専門医育成セミナー ＝  
2023年10月20日(金) 17:30～18:30  
(展示棟 第10会場)

本年も食道外科専門医育成に向けたセミナーが日本食道学会と共同で行われます。ご司会いただくのは、これまで食道外科専門医制度にご尽力されてきた安田卓司先生と大幸宏幸先生で、本年新規合格となった先生の手術ビデオについてディスカッションをいただく予定です。さらには山崎誠先生から、食道外科専門医試験の筆記試験で、特に正答率の低かった問題についてご解説をいただく予定です。今後食道外科専門医を目指す先生方は、ぜひ本セミナーを受講して頂きたいと思っております。

## 食道外科

### 海外名誉会員および 海外招へい者紹介

本会では三名の海外招聘者の先生方にご参加をいただきます。一人目はVirginia Mason Medical CenterのDonald E. Low先生です。Low先生は胸部外科、特に食道外科分野に精通され、食道合併症コンセンサスグループ (ECCG) および国際オンラインEsodataデータベースの構築に携わり、現在のERAS食道切除ガイドラインの筆頭著者でもあります。本会では10/21のワークショップ「食道癌手術の周術期管理を考える」で基調講演をいただきますが、これまでも日本胸部外科学会にご参加をいただいております。このたび日本胸部外科学会海外名誉会員に選出されております。

二人目はChang Gung Memorial HospitalのYin-Kai Chao先生です。Chao先生は低侵襲手術のパイオニアとして知られ、国内外で多くの賞を受賞されています。ロボット支援食道切除術と従来の胸腔鏡下食道切除術を比較するREVATE trialでご存じの先生方も多いかと思いますが、本会では10/21午前のビデオシンポジウム「cT3br、cT4局所進行食道癌に対する低侵襲手術の妥当性」で日本食道学会理事長竹内裕也先生とともに基調講演をいただく予定です。

三人目はKarolinska University HospitalのFredrik Klevebro先生です。Klevebro先生はPatient reported outcomesを指標とした研究でもご高名な先生で、本会では10/20午前にパネルディスカッション「食道癌術後再建法と長期的なアウトカム」にて基調講演をいただきます。食道癌手術の治療成績の向上とともに、今後は術後のQOLや機能的症状に関する知識を深めることが重要と考えられますので、ぜひ会場に足を運んでいただきたいと思います。

また今回、パワーポイントの自動翻訳システムを試験的に会場に導入しました。話した内容が英語→日本語、日本語→英語にリアルタイムに字幕表示されます。若手の先生方もどうぞ遠慮なく討論にご参加いただければと存じます。

# Ground Presentation ～昨日の様子～

発表者のほか、2名体制の座長で進行することで、より一層理解と議論が深まるよう工夫された新しい形のポスターセッションが開催されました



## RING OF HOSPITALITY

一人ひとりの未来・生命・健康を支える

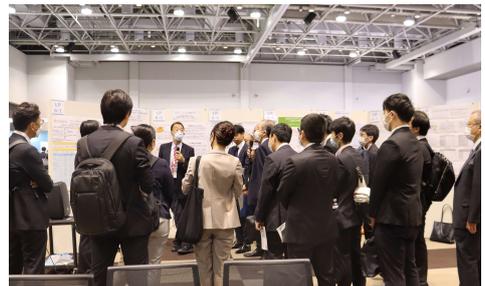
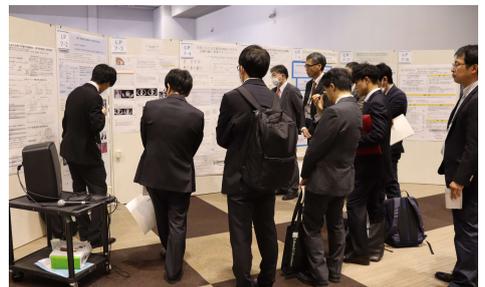
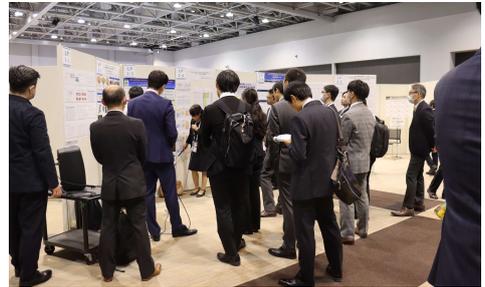
日々進歩する医療・生命科学・介護の現場・環境。

シバタインテックは、最先端の知識と技術、総合力を駆使した付加価値の高いご提案で、これからもお客様を支え続けます。



- |   |                      |                  |
|---|----------------------|------------------|
| 本社 / 〒984-0015 宮城県仙台市若林区御二丁目11番地3           | TEL.022-236-2311(代表) | FAX.022-236-2362 |
| ■山形支店 / 〒990-2465 山形県山形市南藤西14番11号           | TEL.023-607-9907(代表) | FAX.023-607-9915 |
| ■庄内営業所 / 〒990-0028 山形県庄内市本町559番地の8          | TEL.0234-26-2272(代表) | FAX.0234-26-9875 |
| ■鶴岡営業所 / 〒997-0021 山形県鶴岡市宝町9番21号            | TEL.0235-29-1366(代表) | FAX.0235-29-1367 |
| ■郡山支店 / 〒963-8041 福島県郡山市東町福川原21-2           | TEL.024-923-2929(代表) | FAX.024-934-5436 |
| ■福島営業所 / 〒960-8228 福島県福島市松山町9番地             | TEL.024-525-4658(代表) | FAX.024-525-4656 |
| ■会津営業所 / 〒965-0036 福島県会津若松市馬場本町4-23         | TEL.0242-25-3650(代表) | FAX.0242-25-3651 |
| ■いわき営業所 / 〒973-8402 福島県いわき市内郷藤野町丁目30-1      | TEL.0246-51-2205(代表) | FAX.0246-51-2203 |
| ■山形センター / 〒963-8025 福島県郡山市桑野5丁目14-6         | TEL.024-905-1290(代表) | FAX.024-905-1289 |
| ■仙台センター / 〒983-0035 宮城県仙台市宮城野区日の出町三丁目7-6    | TEL.022-235-0978(代表) | FAX.022-235-5066 |
| ■アパックスセンター / 〒983-0035 宮城県仙台市宮城野区日の出町三丁目7-6 | TEL.022-782-7422(代表) | FAX.022-782-7866 |

<https://www.shibataintech.co.jp>



Partnering great technology with great talent.

20年以上にわたり進化を重ねたVasoviewシリーズは、25症例以上で使用されているEVHデバイスです。  
11世代にわたり、Vasoviewシリーズは、患者さんの治療成果の向上に貢献してきました。1-5

1. Ouzounian M et al. Ann Thorac Surg. 2010;89:403-408.
2. Ad N et al. J Cardiovasc Surg. 2011;52:739-748.
3. Dacey L et al. Circulation. 2011;123:147-153.
4. Grant SW et al. Heart. 2012;98:60-64.
5. Williams JB et al. JAMA. 2012;308:475-484.

TRUSTED IN OVER  
**2.5**  
MILLION  
EVH PROCEDURES

販売名: Vasoview HemoProz EVH システム  
医療機器登録番号: 2200502300300000  
販売名: Vasoview 7 エンドスコープ  
医療機器登録番号: 22204A82X00185000



EVHに関するコンテンツはこちら  
<https://www.getinge.com/jp/education/care-therapies/cardiovascular-surgery/ev>

GETINGE :



シンポジウム 心臓2 FFR guided CABGの真髄

**CQ1** FFR-guided CABGはGraft patencyを改善するか

**CQ2** FFR-guided CABGは予後を改善するか



今日の冠動脈血行再建において虚血評価方法としてphysiological assessmentが重要視されていますが、CABGに対する術前FFR測定の意義については議論の余地があります。FFR測定を考慮したバイパスターゲットやグラフトの選択がグラフト開存率や生命予後にどのような効果があるのか、様々な角度から議論が行われました。

多くの演者がPCIに関して、FFR評価の有用性について確固たるエビデンスがあるものの、CABGに関しては今後の検討が必要との結論でした。Jena大学Torsten Doenst先生はPCIとCABGの治療の本質的な違いに関して、特にCABGのcollateralizationによるprotective効果を強調され、この点からCABGのdecision makingにFFRを用いることは有用ではない、と結論づけました。FFRと他のmodalityを組み合わせる報告もあり、術中transit-time flow measurementやCFRの評価も参考にすることで、graft patency改善に寄与する可能性が示されました。

ワークショップ 心臓1 LVAD装着患者の右心不全管理の全貌を明らかにする

**CQ1** 右心不全の発症をどれだけ予測できるようになったか

**CQ2** 右心不全発症後、改善までのメカニズムは



はじめにVanderbilt UniversityのShah先生、Institute for Clinical and Experimental Medicine, PragueのNetuka先生からLVAD(Left ventricular assist device)後のRHF(Right heart failure)について、その機序や予後、対応など総論的な講演があり、次に続く安藤氏、田所氏、吉岡氏、牛島氏、片平氏の演題が非常に深まる内容でした。

CQ1である「RHFの予測」に関しては、これまでに報告されている予測因子を組み合わせることで早期RHFに関しての予測は可能であるというコンセンサスが得られました。一方で、遅発性RHFはマルチファクトリアルな要素が関わってくるので必ずしも予測因子が当てはまるとは限らず今後さらに検討が必要とされました。CQ2の「改善までのメカニズム」に関しては、コントロール可能なRHFは一酸化窒素の吸入やカテコラミン点滴、利尿剤投与で改善が得られると考えられましたが、状態の悪化した症例に関してはまだ明確な治療や改善する手段は乏しいとの報告でした。その中で、田所氏と牛島氏からRHF症例に対しFontan循環を確立する術式が報告され、今後のRHF症例に対する有効な術式になりうる可能性があることが示唆されました。



心臓

10月19日開催しました

# Clinical Question

パネルディスカッション 心臓1 左心低形成症候群におけるFontan手術未到達例及びFailed Fontanからの考察

**CQ1**

良好な遠隔期成績のための左心低形成症候群の治療戦略は何か？



左心低形成症候群においては、両側肺動脈絞扼術の採用、段階的治療戦略における適切な肺血流制御と共に三尖弁への手術介入などで治療成績の向上が認められています。しかしながら、Fontan手術未到達例や、Failed Fontanとして治療に難渋している症例も散見され、治療戦略に改善の余地があります。左心低形成症候群の更なる治療向上のための治療戦略、さらには、Fontan手術の適応に関しても議論を深めるセッションでした。

Pedro J. Del Nido氏及び本浄氏は、HLHSではフォンタン手術に到達するためには、心機能、三尖弁逆流の制御、肺動脈の成長が不可欠であり、ノーウッド、グレン手術を行う際にも上記のstructural abnormalityをできる限り是正することが望ましいと述べられました。小谷氏は右室機能低下や肺動脈發育不良症例やNorwood手術耐術例において、良好なFontan循環を得るためには三尖弁逆流の制御がひとつの鍵であると結論付けました。一方廣瀬氏は、冠動脈異常を伴うHLHSはリスクが高いと述べました。藤田氏はノーウッド手術時にはシャント様式の選択と十分なretro-aortic spaceが確保出来る大動脈弓再建が必要であり、PAIの小さな症例群に対してはSP shuntの追加が妥当と述べました。

パネルディスカッション 心臓2 次世代の外科治療：外科医による新しい治療機器の開発を見てみよう！

**CQ1**

次世代の外科治療のための医工連携(産学連携)とは



新しい外科治療機器の開発は、未解決の疾患に対するアンメットニーズや困難な状況に対する外科医の着想から始まります。実現に向けては医工連携によるプロトタイプの前製、医療機器メーカーとの産学連携による製品化開発が必須であり、開発過程では手術経験からのニーズとのマッチングが求められ、外科医の果たす役割は重要となります。近年の外科医の取り組み、次世代の外科治療について議論しました。

Cleveland Clinicから深町清孝先生にお越しいただき、多くの経験から外科医による新医療機器開発でのポイントを、着想から実臨床まで詳しく解説いただきました。東北大学病院の池田浩治先生からは自身のPMDAでの経験から本邦の医療機器開発の問題点について例示しながら解説いただきました。日本全体として、外科医も企業側も経験が浅く未成熟な部分があることを指摘し、成功経験のある熟練したスタッフへのアクセスが実際の新しい医療機器の開発に大きく寄与すると考えられました。実際にグラントの獲得や、企業と連携した資金調達を行い、研究を進めている発表ではその苦労だけでなく、未来の治療の一端が垣間見える発表でありました。



It's not just what we make...  
It's what we make possible.

**Zimmer Biomet は可能性を追い求めます。**

私たちは現状に満足せず、改善のために何ができるかを探求し続け  
胸部外科領域の発展のために日々全力で取り組みます。

それこそが私たちの使命であり、これからも果たすべき責務です。

私たちは常に患者さんの立場でものを考え、優れた臨床成績を  
生み出すために適した環境を医療従事者のみなさまに提供できるよう  
努力し続けることを約束します。

© 2023 Zimmer Biomet