

今月は、形成外科での乳房再建について、ご紹介させていただきます。
対象となる患者さまがおられましたら是非ご紹介をお願いいたします。

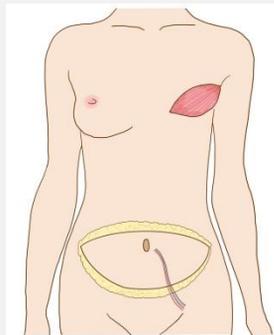
乳房再建術について

当院では、乳腺外科と協力して乳がん切除後の再建を積極的に施行しています。乳房再建用エキスパンダー・インプラント実施施設に認定されており、人工物および自家組織（自分の組織を移植する）による乳房再建が可能です。患者様の状態に応じて、一次再建（乳がん切除と同時に再建）、二次再建（乳がん切除後時間経過した再建）を行っています。また健側乳房の形態、患者様の希望などを考慮しながら、最適な再建方法が選択できるように取り組んでいます。

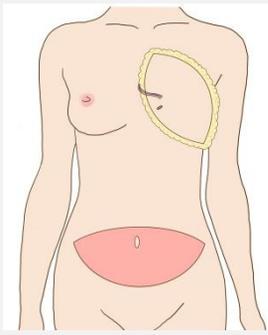
自家組織による乳房再建術

自家組織による乳房再建術は患者様自身の組織を移植することによって乳房を再建する方法です。人工物による乳房再建に抵抗のある方などに適していると考えられます。自然な形、温かさ、柔らかさを得られるという長所がある一方、組織を取った部分に傷が残るといった短所もあります。組織を取る場所としては“腹部の組織を移植する方法”と“背中の組織を移植する方法”に大きく分けられます。腹部の組織を採取する場合は下腹部に約30cm程度の傷が残ります。背中の組織を移植する場合は背中に15cm程度の傷跡が残ります。どちらの方法で再建を行うかは、健側乳房のボリューム、妊娠・出産の可能性、患者さんの希望に応じて、相談しながら決定しています。

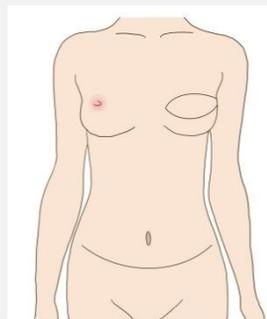
腹部組織の移植による乳房再建術（腹直筋皮弁法）



腹部を切開し、腹部の脂肪・皮膚を血管とともに採取します

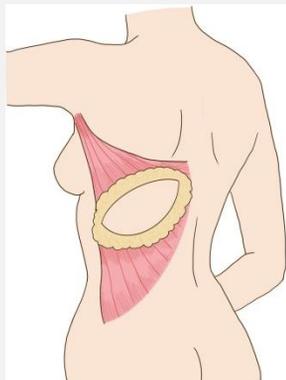


採取した組織（皮弁）の血管と胸部の血管を吻合し移植します

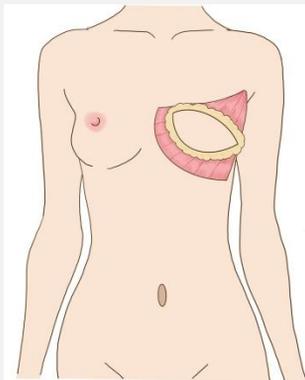


腹部は縫合します（30cm程度の傷になります）

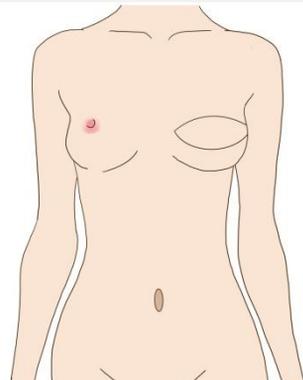
背部組織の移植による乳房再建術（広背筋皮弁法）



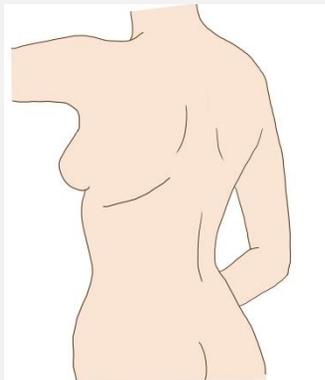
背部を切開し、皮膚をつけたままの広背筋と脂肪を採取します



採取した組織を、わきの下の内側をくぐらせて胸部へ移動します



胸部へ移動した組織で乳房の再建を行います



背部は縫合します15cm程度の傷が残ります

人工物による乳房再建術

人工物による乳房再建術は、自家組織再建と比較して他の部位に傷跡を残すことなく、体への負担も比較的小さい再建方法です。他の部位へ傷跡を残したくない方、早期の社会復帰を望まれている方には適した方法です。ティッシュ・エキスパンダーやブレスト・インプラントという人工物を体内に入れるため、感染症を起こすことがあります。その場合は、人工物をいったん取り出して感染を治療し、完治してから再建をやり直さなければいけない場合があります。インプラントの周囲に薄い膜ができ、膜が硬くなって縮むことにより乳房が非常に硬くなったり痛みを生じたりする合併症（被膜拘縮）が起きることがあります。インプラントは時間とともに状態が変化していき、将来的には交換や摘出が必要となる可能性があります。乳房再建の有無にかかわらず、乳がんの手術後は定期検診が必要です。特に、インプラントによる乳房再建の場合は、約2年に1回はインプラントの変形や破損などがないかを調べる目的で、MRI または超音波による検診を受ける必要があります。

人工乳房 (シリコンブレストインプラント：SBI)



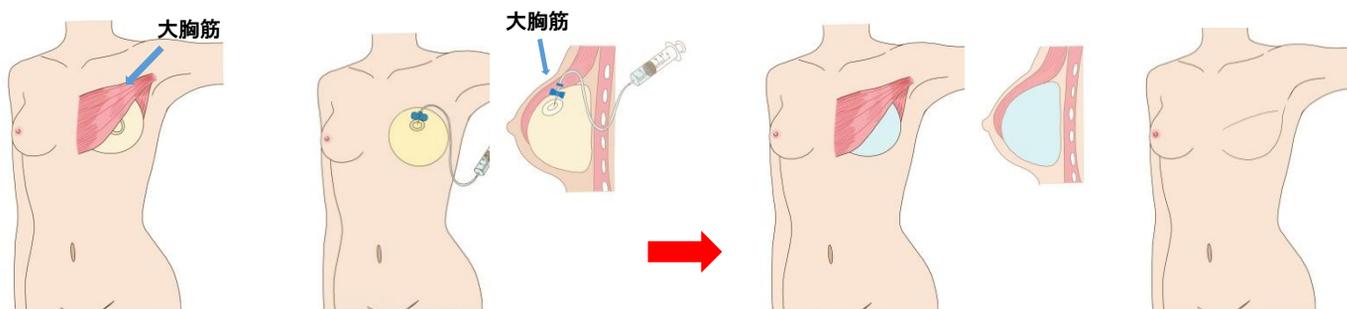
表面構造：なめらかなスムースタイプ
内容物：粘度の高いジェル状のシリコンで、破損してもすぐに中身が漏れ出したり、体内へ広がったりしないようになっています

組織拡張器 (ティッシュエキスパンダー：TE)



ブレストインプラントを入れる前に挿入し、皮膚と周辺の組織を拡張するために使用します。

人工物による乳房再建の一般的な方法



乳がん手術後に大胸筋の下にティッシュ・エキスパンダー（TE）を挿入します。
その後、約2週間ごとに1-6カ月かけてTEに生理食塩水を注入し、拡張します

皮膚とその周辺組織が十分に拡張したら、同じ傷跡を切開し、エキスパンダーとインプラントを入れ替えて、再建が完了します。

現在乳房再建を考えておられる方、過去に乳房切除を行ったけれど再建したいと思われている方で、どんな再建方法が自分に合っているのか、どのような方法が向いているのか話だけでも聞いてみたい方など、おられましたら是非ご紹介ください。



当院は地域医療の拠点病院として、今後も地域医療に貢献していく所存です。何卒宜しくお願いいたします。