



名戸ヶ谷病院 形成外科

リンパ浮腫専門外来

診療のご案内

社会医療法人社団蛍水会 名戸ヶ谷病院
〒277-0032 千葉県柏市名戸ヶ谷687-4
代表電話 04-7167-8336



「はじめに」

近年、病態の解明に加えて、検査法、手術手技、手術器具の進歩により、これまで不治の病とされたリンパ浮腫の治療が可能になってきました。当科では、リンパ外科専門医が診療を担当し、手術用顕微鏡を用いた低侵襲リンパ外科治療と保存療法（複合的理学療法）を融合させることで、より確実な治療効果が得られています。

「当外来における治療プロトコール」

最初にリンパシンチグラフィや ICG リンパ管造影でリンパ浮腫の確定診断、残存するリンパ管機能診断を実施した後、月 1 回のリンパドレナージや、強圧ストッキングまたはバンテージ着用を 3 ヶ月程度実施します。その後、リンパ機能が残存している症例に対しては局所麻酔下・リンパ管静脈吻合術（LVA）を実施します。術中に良好なバイパス路形成を確認できた症例は、最終的には年 2-3 回の外来通院や、浮腫所見を診ながら中圧や弱圧ストッキングへの変更、場合によってはストッキングフリー（※強圧弾性ストッキング常時着用からの離脱）を提案します。但し、治療後の経過が良い場合でも、リンパ機能が完全に回復したわけではないため、定期受診は必要となります。

「代表症例（右乳がん術後の上肢リンパ浮腫）」



術前

術後 1 年目

蜂窩織炎発生；10 回以上／年

浮腫改善、蜂窩織炎消失

12 年前に右乳癌に対して乳房切除術、リンパ節郭清術、放射線治療術を行われました。治療後から、右上肢のリンパ浮腫が出現し、保存療法を実施するも徐々に増悪。ここ数年は月 1 回程度の蜂窩織炎（40℃程度の発熱）が頻発している状態で、社会生活を送ることが大変難しい状態でした。当科診療チームにおいて、局所麻酔下・リンパ管静脈吻合術を行い、術後は浮腫の改善に加えて、蜂窩織炎もほぼ消失しました。

「代表症例（婦人科癌術後の下肢リンパ浮腫）」



治療前 蜂窩織炎発生；4回以上／年、リンパ漏；400-500cc／日

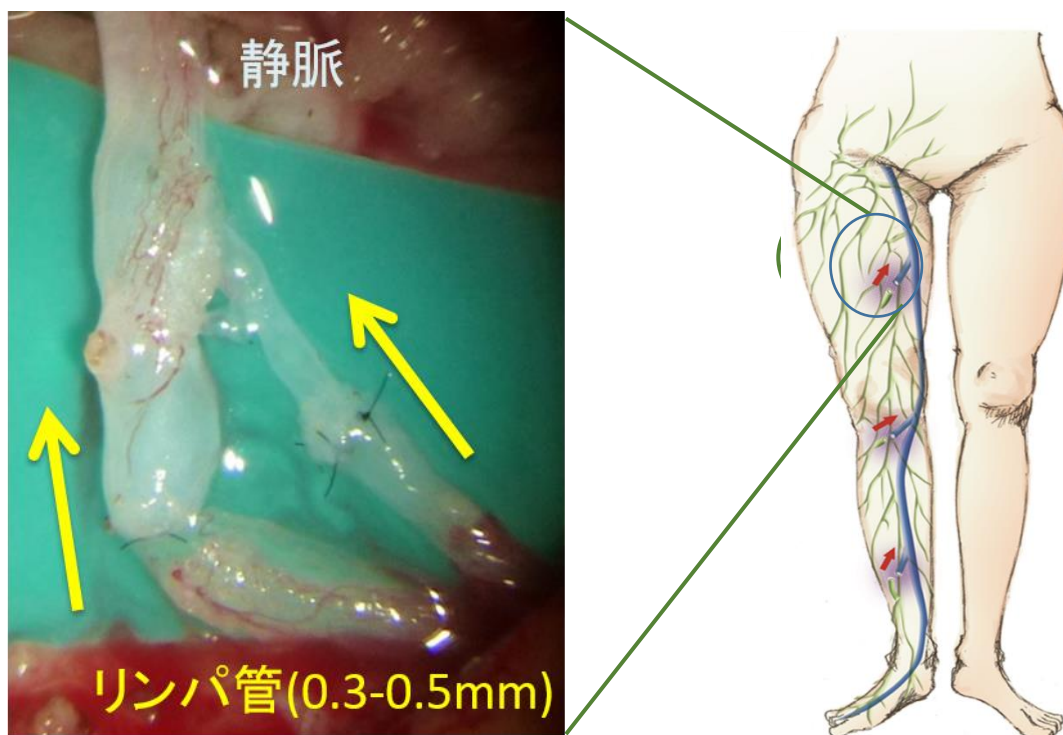


治療後1年目 浮腫改善、蜂窩織炎、リンパ漏の消失

18年前に子宮頸癌に対して広汎子宮全摘術、リンパ節郭清術、放射線治療術を行われました。治療後から、両下肢リンパ浮腫が出現し、保存療法を実施するも徐々に増悪。ここ数年は年4回程度の蜂窩織炎（40℃程度の発熱）が頻発し、また、リンパ漏が下腿裏面や大腿内側から持続している状態で、社会生活を送ることが大変難しい状態でした。当科診療チームにおいて、2回の局所麻酔下・リンパ管静脈吻合術を行い、術後は浮腫の改善に加えて、蜂窩織炎、リンパ漏は消失しました。

「局所麻酔下・リンパ管静脈吻合術とは（保険適応）」

治療のメカニズムを簡単に説明します。リンパ節郭清後のリンパ管内圧は、100mmHg以上に上昇すると言われています。対して正常な皮下静脈内圧は10mmhg以下です。リンパ管と静脈を直接吻合すると、リンパ管内圧と静脈圧の間で圧較差が生じ、異常に上昇したリンパ管内圧は、静脈圧近くまで降圧できると考えています。これまで行われてきた保存療法が対症療法であったのに対し、LVAはリンパ管内圧の上昇というリンパ浮腫の病態に直接働きかける、本質的な治療といえます。また、しっかりとしたバイパス路が作成できた症例に関しては、術後にリンパドレナージュや、弾性ストッキング着用を行う事で、これまで以上に浮腫軽減効果が出てきます。局所麻酔による低侵襲手術に進歩してきたことで、90才以上の患者さんも問題なく手術を受けています。手術時間は2-3時間、入院期間は4-7日間程度になります。



「入院～退院までの流れ」

- 1日目（手術前日）；入院の上、体調管理を行います。
 - 2日目（手術日）；午前9-12時頃の手術を予定してします。
術後より洗面や、トイレ等といった30分以内の短時間歩行は可能です。
 - 3日目（手術翌日）；創部チェック後に、防水テープを貼り、シャワー可となります。
 - 5日目以後（土曜午前）；創部問題なければ、退院可能です。
退院時には弾性ストッキング着用を再開します。
- (注) 土曜午前中の退院は可能ですが、土曜午後、日曜日は手続きの都合により原則として退院が出来ません。

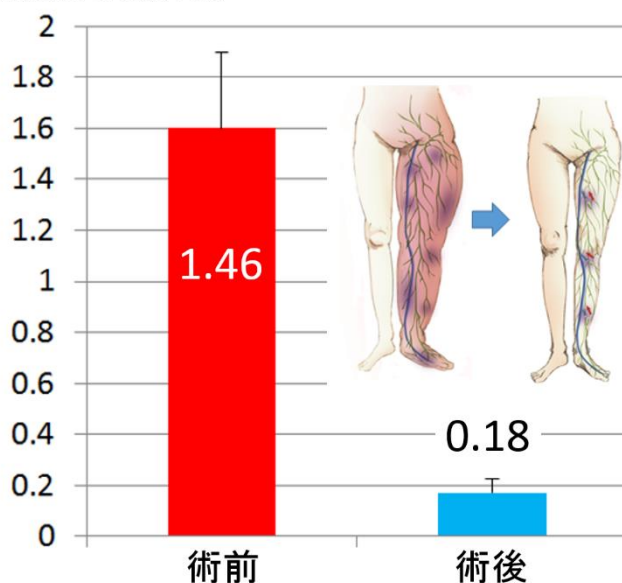
(リンパ浮腫患者さんに合併する蜂窩織炎)

リンパ浮腫患者の約30%に発生すると言われている蜂窩織炎は、健常人に発生する蜂窩織炎と異なり、免疫機能異常を有しているリンパ浮腫症例においては、浮腫部に突然の発赤が生じ、急激に進行し数時間内にあつという間に40度近い発熱を発生します。場合によっては、敗血症性ショックで命を落とす場合もあります。蜂窩織炎を頻発する患者さんは、度重なる欠勤のため就労困難となり、仕事を辞めざるをえない状況に追い込まれます。また、浮腫部に過度な負担をかけることを避けるため、旅行やスポーツといった活動が制限され、人生を楽しむことができなくなります。蜂窩織炎が出現している状況では保存療法は禁忌とされているため、病状は著しく悪化しつづけます。

(当診療チームによる治療成果)

われわれは、リンパ管静脈吻合術による蜂窩織炎発生抑制効果に関して解析しました。この治療の効果は少数の症例に限ったものではなく、95症例を解析した医学的な根拠に基づいたものです(Mihara, Kikuchi et al. *British Journal of Surgery*, 2014)。上肢リンパ浮腫11例、下肢リンパ浮腫84症例に関するデータです。術前1年間の蜂窩織炎の平均発生頻度1.46回だったものが、術後1年間では0.18回まで低下しています。約1/8まで減少したことになります。これまで抗生物質の数年にわたる継続内服や理学療法のみが蜂窩織炎予防の手段であったため、この結果は画期的なものとして国際的にも認められつつあります。浮腫の悪化に伴って、蜂窩織炎の発生頻度もあがっていますが、リンパ機能が少しでも残っていれば重症の病期でも蜂窩織炎発生を予防することができます。国際リンパ学会によるリンパ浮腫分類のStage3(象皮病)においては、術前1年間の平均発生頻度が4回だったものが、術後0.62回と、約1/6に低下します

蜂窩織炎発生回数(年間)



(当院リンパ浮腫専門外来の特色)

画像診断により病態を把握した上で、**最善の治療法を提案**します。

◆リンパシンチグラフィ (従来のリンパ管造影検査)



全身および深部のリンパ管走行や、残存するリンパ機能が解析できます。インドシアニングリーンリンパ管造影法との併用で、患者さんのリンパ浮腫状態を詳細に把握することが可能となり、病態に合わせた最善の治療法を提案することができるようになりました。

連携医療機関 (東京高輪病院、済生会川口総合病院等) にて本検査を実施して頂き、患者さん毎のリンパ浮腫状態を把握し、治療方針を決定します。浮腫の状態によっては、MRI を用いたリンパ管造影検査を実施します。

尚、ヨード造影剤にアレルギーがある方でも本検査は実施可能です。

◆インドシアニングリーンリンパ管造影法 (最新のリンパ管造影検査)



表在のリンパ管走行描出や、残存するリンパ機能をリアルタイムで解析できるようになりました。

当院にて本検査を実施し、手術部位の決定を行うと共に、患者さんにも見て頂くことでリンパ機能の現状を理解して頂きます。

尚、ヨード造影剤にアレルギーがある方には本検査は実施できません。

(当チームにおけるリンパ浮腫専門外来の現状)

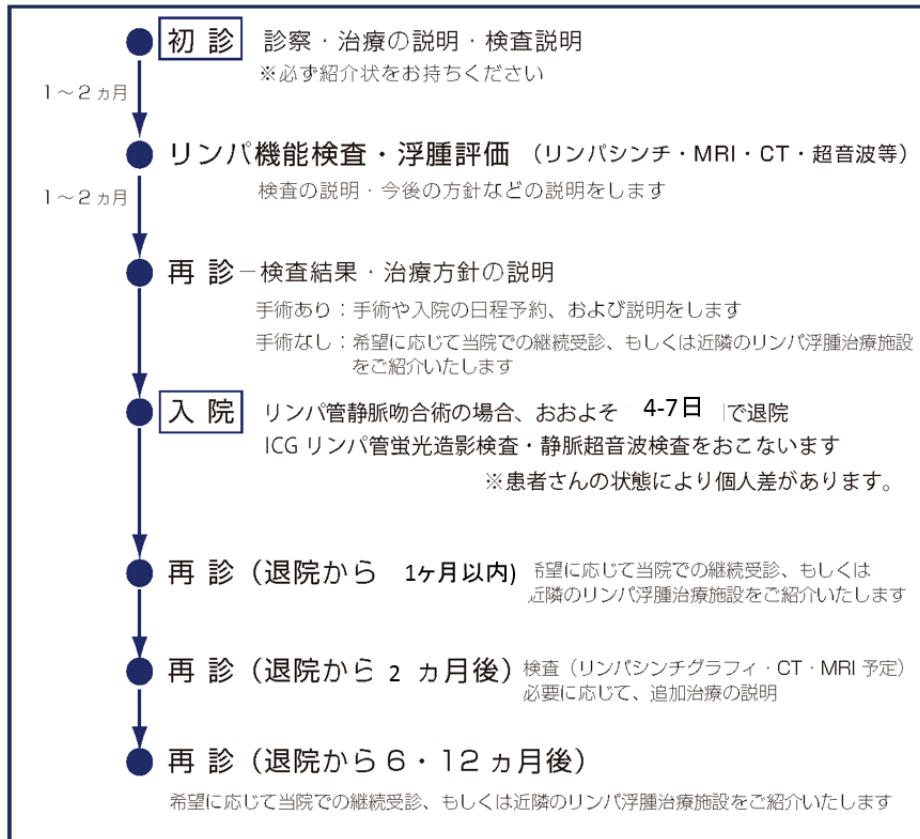
当チームは東京大学、済生会川口総合病院、東京高輪病院医師との国内連携に加えて、イタリア・シエナ大学や、イギリス・オックスフォード大学医師、アメリカ・メモリアルスローンケタリング癌センター医師との国際連携により、常に最先端の知識、技術の **update** に努め、最善の治療法・最新の情報提供を心掛けています。リンパ外科治療の豊富な経験を有している医療機関は国内で数カ所と非常に少ないため、当院では関東近県はもとより、全国からの患者さんをスムーズに受け容れできる体制を整えております。

リンパ浮腫専門外来 診療のながれ

当院のリンパ浮腫専門外来は、外科的治療と保存療法を融合した治療をおこなっています。

対 象：

- ①これまでの保存療法に限界を感じており、もっとよくしたいと思われている方
- ②リンパ浮腫に伴う蜂窩織炎を頻発されている方 など



事前に、〒 地域連携室(連絡先は最終頁) へご連絡ください。

当院の資料を郵送いたします。

※検査費用の目安(3割負担の場合)：リンパシンチグラフィ 約 19,500 円
CT 検査 約 6,000 円
MRI 検査 約 6,600 円
超音波 約 1,650 円

※入院の場合、事前に限度額認定の手続きをされることをお勧めしています(70歳未満の方)。

