

第 102 回北日本形成外科学会 東北地方会 学術集会 プログラム・抄録集

【日 時】 令和 8 年 2 月 7 日 (土) 13:00～

【会 場】 キオクシア アイーナ
(いわて県民情報交流センター) 8 階 研修室 812
岩手県盛岡市盛岡駅西通 1-7-1

幹 事：岩手医科大学形成外科 櫻庭 実
事務局：岩手医科大学医学部形成外科学講座
〒028-3695 岩手県紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
TEL: 019-613-7111 (内線 6571)
FAX: 019-907-6648

当日は本プログラムをご持参下さい。
会場での配布は行いません。

学術集会に参加される方へ

- 開場時間
 - 学術集会はキオクシア アイーナ 8 階 研修室 812 が会場になります。
 - 12:00 受付開始となります。
- 受付について
 - 受付にて会場費 1,000 円をお納めの上参加証明書をお受け取り下さい。
- 一般演題を発表される方・座長の方々へのご案内
 - 演者の方は、発表されるセッション開始 15 分前までにデータ受付と確認をお願いします。
 - データは USB メモリーでご持参下さい。
 - 動画が含まれる場合はご自身の PC もお持ち下さい。
 - ご自身の PC で発表される場合には HDMI で接続可能なコネクタをご準備下さい。
 - 演者の方は発表 10 分前までに次演者席にお着き下さい。
 - 発表時間は 1 演題につき発表 6 分、質疑応答 3 分とさせていただきます。

運営委員会について

日時：令和 8 年 2 月 7 日（土）12:00～13:00

会場：キオクシア アイーナ 8 階 研修室 814（学会会場と同じフロア）

（昼食をご準備いたします）



プログラム

12:00 ～ 受付開始

13:00 開会挨拶 櫻庭実（岩手医科大学形成外科学講座教授）

13:05～13:55 一般演題 セッション1

13:55～14:45 一般演題 セッション2

14:50～15:00 会計報告

15:00～16:00 一般演題 セッション3

16:00 閉会

13:05～13:55 セッション I

座長 岩手県立釜石病院形成外科 曾根至

1. 甲状舌管嚢胞（正中頸嚢胞）に併発した乳頭癌の一例

岩手県立宮古病院 形成外科

○亀井優、鈴木偉彦、菅原隆二郎、町田哲樹

症例は69歳、男性。数ヶ月前より前頸部傍正中に長径3cmの皮下腫瘍を自覚し甲状舌管嚢胞の画像診断で当科紹介。MRIでは甲状軟骨尾側に液性内容を含む嚢胞を認め、これと接して2つの充実性腫瘍が輪状軟骨と癒着していたが甲状腺との連続はみられなかった。組織診断ではいずれにも乳頭癌が確認され、一部に正常濾胞がみられた。甲状舌管嚢胞は先天性の良性腫瘍として知られており、悪性化は稀と思われるので報告する。

2. 癍痕を発生母地とした皮膚有棘細胞癌の臨床的検討

岩手医科大学 形成外科¹⁾

岩手医科大学 皮膚科²⁾

○千葉優華¹⁾、本多孝之¹⁾、山崎友和¹⁾、三橋伸行¹⁾、小野寺文¹⁾、櫻庭実¹⁾、三浦慎平²⁾

有棘細胞癌の中でも熱傷や褥瘡等の癍痕から生じたものは癍痕癌とよばれ、一般的には予後不良であるとされる。今回我々は、2017年度から2024年度までの間に岩手医科大学形成外科あるいは皮膚科で外科的治療を行った有棘細胞癌239例について検討を行った。集計結果をもとに癍痕を発生母地とする有棘細胞癌とその他の有棘細胞癌との間での進行度や予後等について検討を行ったので文献的考察を加えて報告する。

3. 右前額部に発生した隆起性皮膚線維肉腫の1例

山形大学医学部附属病院 形成外科

○高野渉、矢野亜希子、田村梨紗、本荘和輝、平渡眞子、奥山裕斗、福田憲翁

右前額部に発生した隆起性皮膚線維肉腫の1例を報告する。診断までに複数回の画像検査および生検を要した。画像上、骨浸潤は認めず、腫瘍切除時には骨膜を含め切除した。二期的に右浅側頭筋膜弁と全層植皮で再建を行った。整容的配慮を要する部位であり治療方針の決定が課題であったが、現在まで再発を認めず整容的にも良好な結果を得た。

4. 頭蓋縫合早期癒合症の骨延長後に生じた下眼瞼内反症に対する耳介軟骨移植の検討

東北大学 形成外科

○今井俊介、佐藤顕光、高村有慧、三浦千絵子、今井啓道

頭蓋縫合早期癒合症の骨延長後に生じた下眼瞼内反症3例（Crouzon症候群2例、Apert症候群1例）に対し、耳介軟骨移植による後葉再建を行い、全例で良好な経過が得られた。耳介軟骨は採取が容易で支持性にも優れ、本病態に対する再建材料の一つとして有用な選択肢と考えられる。

5. 第3・第4鰓弓由来が示唆された正中頸裂の1例

弘前大学医学部附属病院形成外科

○飯田圭一郎、水沼直央、和田尚子、三上誠、漆館聡志

症例は6歳女児。生下時より頸部正中に皮膚突出、縦走る赤色癬痕、尾側の瘻孔を認め正中頸裂の診断で瘻孔摘出及びZ形成手術を施行した。病理組織学的所見では、重層扁平上皮で裏装された瘻孔壁に粘液腺とリンパ球浸潤を認め、第三・第四鰓弓由来の嚢胞性疾患が示唆された。本疾患は第一・第二鰓弓の形成異常を病因とする説が一般的だが、第三・第四鰓弓の関与を疑う稀な所見を認めたため、検討を加えて報告する。

13:55～14:45 セッションII

座長 岩手医科大学形成外科 三橋伸行

6. 当科における遊離皮弁を用いた固有指部の再建

仙台医療センター 形成外科・手外科 東北ハンドサージャリーセンター

○伊師森葉、十河なお、竹澤悠介、濱田大志、鳥谷部荘八

固有指部に対する遊離皮弁は、有茎皮弁で対応できないような比較的大きな欠損で考慮されることが多い。一方、当科では有茎皮弁での対応の可否にこだわらず、整容・機能に配慮して必要であれば遊離皮弁を選択している。指腹部や爪の再建は足趾からの遊離皮弁が色調・質感ともに最良であり、腱の同時再建を要する場合は遊離橈骨動脈浅掌枝皮弁も考慮する。それぞれの適応について、実際の症例を提示する。

7. 亜陳旧性のPIP関節背側脱臼骨折に対して動的創外固定器DDA IIを用いて加療した2例

山形県立新庄病院 形成外科

○星野凌、岡田厚夫

1例目：14歳男性、受傷21日で手術。整復位は良好、術後45日で抜釘し最終的にPIP屈曲80°に回復。

2例目：17歳男性、受傷33日で手術。整復位良好で術後35日で抜釘。その後に後戻りあり、PIP屈曲70°にとどまっている。

亜陳旧例に対して観血的操作を併用し良好な整復位を得ることに成功した。一方で機器装着下の完全屈曲にいたるリハビリテーションは困難だが抜釘を急ぐと癒合不全のリスクもあり抜釘時期選択の難しさを感じた。

8. 早期治療介入で良好な経過を辿ったプロパンガス凍傷の一例

東北大学 形成外科¹⁾

仙台市立病院 形成外科²⁾

○寺嶋七星¹⁾、岡田誉元¹⁾、鈴木綾乃¹⁾、三浦千絵子¹⁾、玉懸美菜実¹⁾、高村有慧¹⁾、今井啓道¹⁾、津田拓視²⁾

症例は35歳男性、プロパンガスボンベから噴出するガスを手袋をした左手で10秒間押さえて、左手の凍傷を受傷した。受傷翌日の診察で、III度の凍傷が疑われ、高圧酸素療法、PG製剤の全身投与、腕神経叢持続麻酔等を実施した。凍傷部は壊死を免れ、保存的に上皮化した。

凍傷では早期に治療介入することで壊死を最小限にすることが可能となる。早期の治療介入で、保存的に上皮化を得た1例を経験したため、文献的考察を加えて報告する。

9. 眼窩膿瘍の治療経験

東北医科薬科大学 医学部 形成外科

○館一史、川先孝幸、権太浩一

78歳女性、関節リウマチでMTX服用中。誘因なく左眼脂分泌亢進、左上下眼瞼の発赤腫脹を発症、翌日他院眼科受診し抗生剤処方を受けるも改善なく、発症後4日で眼窩膿瘍と診断され同院外科により下眼瞼の発赤腫脹部の切開排膿を受けた後、発症後5日に当科に紹介受診。当科受診当日、全身麻酔下に切開排膿部から眼窩下壁を開放したところ、眼窩膿瘍の大半はドレナージされていた。視力は温存されるも眼窩脂肪の萎縮のため眼球陥凹が残存した。

10. 浅側頭動脈瘤の2例

福島県立医科大学 形成外科

○佐藤葵、永峰恵介、齋藤昌美、北村成紀、佐藤順紀、加藤美野里、渡部将伍、小山明彦

我々は、浅側頭動脈瘤の2例を経験した。1例は外傷、もう1例は怒責が原因と考えられた。2例とも、側頭部に可動性不良、拍動を伴う腫瘤を呈しており、外科的に摘出術を施行した。いずれも、病理組織学検査にて偽性動脈瘤の診断となった。浅側頭動脈瘤は比較的まれな疾患であり、その多くは外傷性である。今回、怒責が発症の契機となった症例も経験したため、若干の文献的考察を加えて報告する。

14:50～15:00 会計報告

15:00～16:00 セッションⅢ

座長 岩手医科大学形成外科 小野寺文

11. 骨髄炎を伴う坐骨部難治性潰瘍に対してiSAPを用いて治療した1例

岩手医科大学 形成外科

○藤田弥子、三橋伸行、小野寺文、本多孝之、櫻庭実

73歳男性。フルニエ壊疽で敗血性ショックとなり救急科で加療され、全身状態が改善するも右坐骨部の潰瘍が残存し当科紹介となった。局所回転皮弁、大臀筋穿通枝皮弁を行うもいずれも創閉鎖せず、治療に難渋した。創部培養ではMRSAが陽性であり、MRIでは坐骨部骨髄炎も認めておりそれらが創閉鎖しない原因と思われた。そこでNPWTとiSAPを併用した治療を2週間行なったところ創閉鎖を得た。以降も現在まで再発なく経過している。

12. 当院における腓骨皮弁を用いた下顎再建症例の骨癒合成績と部位別比較

東北大学 形成外科¹⁾

宮城県立がんセンター 形成外科²⁾

○南大輝¹⁾、今井利郎¹⁾、齋藤大和¹⁾、松永拓¹⁾、林昌伸¹⁾、庄司未樹¹⁾、黒沢是之²⁾、今井啓道¹⁾

腓骨皮弁を用いた下顎再建において、骨癒合不全は重要な課題である。2019年4月～2024年12月に当院で施行した腓骨皮弁による下顎再建症例53例を対象に、CTを用いて術後12か月での骨癒合率を調査した。全症例における骨接合部計183箇所のうち、癒合不全は12症例15箇所にみられ、癒合率は91.8%であった。癒合不全部位は腓骨最遠位骨片が7箇所と最多であった。癒合不全の発生部位、およびその関連因子について、文献的考察を含め検討した。

13. 小児における上腕骨骨肉腫に対する腓骨頭移植の経験

山形大学医学部附属病院 形成外科

○矢野亜希子、田村梨紗、本荘和輝、高野渉、平渡眞子、奥山裕斗、福田憲翁

症例は7歳男児。右上腕骨骨肉腫のため、整形外科にて術前化学療法の後、腫瘍広範切除とセラミックスペースターによる再建が施行された。その後成長とともにセラミックスペースターの緩みが生じ、上腕長の左右差の問題もあり、腓骨での再建を行う方針となった。初回手術から3年後に、腓骨頭を含めた遊離腓骨皮弁による再建を行なった。施行した手術の手技を中心に考察を行う。今後長期的な経過観察を行う予定である。

14. Nuss bar を用いた鳩胸矯正手術の2症例

仙台市立病院 形成外科

○津田拓視、高地崇、福土彩記子

鳩胸に対しNuss barを用いた胸郭矯正手術（Kalman法；いわゆる4点貫通法）を行った症例を2例経験した。

症例1 15歳男性。Kalman法1本およびNuss法1本で、突出および季肋部の陥凹を矯正した。

症例2 14歳男性。Kalman法2本+Nuss法1本による矯正を行なった。

それぞれ術後2年7ヶ月、2年8ヶ月で抜去したが、ともに前胸部に瘢痕を残すことなく、良好な矯正を得ることができた。

15. 乳輪乳頭温存乳房全摘後一次一期再建での胸部皮弁壊死発生減少への取り組み

東北公済病院 形成外科

○津久井英威、武田睦、下寺佐栄子

乳輪乳頭温存乳房全摘後一次一期乳房再建27症例29乳房を対象に、乳輪乳頭壊死および皮弁壊死の発生を検討した。7乳房に発生を認め、特に乳輪縁切開や放射切開が多かった。文献比較で発生率が高いことを乳腺外科医と共有後、血流温存を重視した切開デザインへ変更した。以降の発生は0件となり、切開デザイン改善など乳腺外科医との情報共有による合併症減少の可能性が示唆され、患者満足度の高い一次一期乳房再建が可能となった。

16. 当院における Motiva Flora® Tissue Expander を用いた乳房再建症例の検討

東北大学 形成外科

○齊藤大和, 庄司未樹, 南大輝, 松永拓, 今井利郎, 林昌伸, 今井啓道

Motiva Flora® Tissue Expander (TE) は 2022 年 2 月 1 日から本邦で保険収載された乳房組織拡張器であり、TE 留置中の放射線照射や MRI 撮像が可能といった特徴がある。今回、2022 年 2 月 1 日から 2025 年 10 月 31 日までに当院で Motiva flora® TE を用いて乳房再建を行った症例について後ろ向きに調査・検討した。当院における患者特性および使用経験について報告する。