

トレパン(ディスポパンチ)を用いた小外科術 小腫瘍切除①

医療法人新生会 八幡医院 皮膚科 部長 前田 学 先生

大きさが一定で比較的丸いものはすべて対象になる。皮膚表面から突出した老人性疣贅や母斑細胞性母斑、皮膚線維腫や稗粒腫、小型の表皮嚢腫など多岐に亘る疾患が該当する。径の比較的大きなものは縫合時に工夫をする必要がある。例えば、図1のようなS字状縫合、Z縫合(図2)など、ドッグイヤを作らないように配慮すること。原則として

表皮だけでなく、真皮側にも病変が波及する場合、ないし真皮に病変が存在する時に特に有用である。表皮側のみに病変が限定する場合には生検ブレード法を第一選択にすべきである。腫瘍が楕円形の場合には、まず、主要部を切除して周囲に残存する部位をさらに三日月状に切除を加え、完璧に全摘することが望ましい。

老人性疣贅

生検ブレードが第一選択であるが、真皮側まで病巣が波及している可能性のある場合にはトレパンで下部まで十分に切除する必要がある。図2Aは老人性疣贅例であるが、悪性化も否定できないためにトレパンで全摘し、Z縫合した例である。図2Cのように1ヶ月後の仕上がりも満足できる。

図1 S字状縫合



A 術前



B 術直後

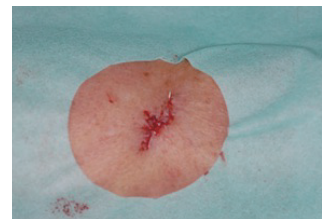


C 術後5ヶ月

図2 Z縫合



A 術前



B 術直後



C 術後1ヶ月

母斑細胞性母斑

本症では真皮型や混合型に関してはトレパンで十分に病巣部を取りきる必要がある。ただし、境界型では生検ブレードで十分対応可能である。老人性疣贅の例に準じること。

図3Aは71歳・男の下顎部の本症である。径8mmのトレパンで全摘し、単純縫合して1ヶ月及び8ヶ月後も経過良好である(図3B,C)。

図4Aは55歳・男の頸部の本症(ウンナ型)である。径3.5mmトレパンで全摘し、3ヶ月後、瘢痕も見られず、経過良好である(図4B,C)。完全に切除できている(図4B)。

図5Aは15歳・男の顔部のミーシャ型色素性母斑で径6mmトレパンで全摘した例である。術後1週間後も経過良好(図5C)で、完全に切除されている(図5B)。



図3A 術前



図3B 術後1ヶ月



図3C 術後8ヶ月



図4A 術前

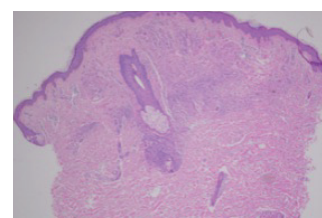


図4B 術後の病理組織



図4C 術後3ヶ月



図5A 術前

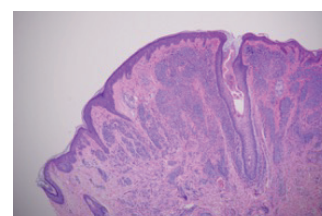


図5B 術後の病理組織



図5C 術後1週間

被角血管腫

大腿部の61歳・男の被角血管腫例である(図6A)。径4mmのトレパンで全摘出できている(図6B)。

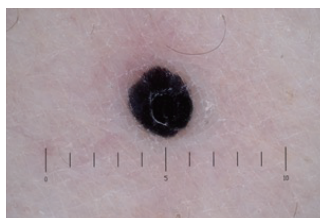


図6A 術前

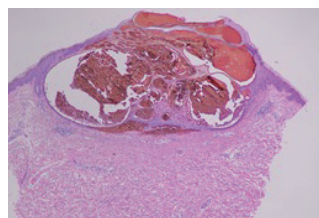


図6B 術後の病理組織

伝染性軟属腫

症例は58歳・女、右下眼瞼部の皮下結節例(図7A)、径3mmトレパンにて全摘(図7B)し、1週間後経過良好(図7C)。伝染性軟属腫に対してはトレパンではなく、トラコーマ鑷子で切除することも可能で、乳幼児で麻酔が困難な場合にはこの鑷子が有用である。



図7A 術前

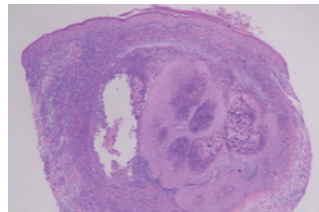


図7B 術後の病理組織



図7C 術後1週間

表皮嚢腫

67歳・男の上眼瞼に生じた表皮嚢腫(図8A)では径5mmのトレパンで全摘した例では嚢腫は完全に切除(図8B)でき、1ヶ月後の仕上がりも良好(図8C)である。



図8A 術前

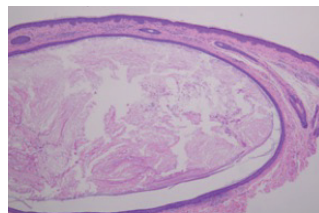


図8B 術後の病理組織



図8C 術後

稗粒腫

トレパンのサイズを選択することで十分対応可能である。最小は径1mmから存在するが、2~3mmの径で全摘可能で、より小型のものは眼科用異物針でも対応できる。小さいものではオープン(開放)療法でも対応可能で、縫合はエチロン5号ないしステリ・ストリップで固定する方法もある。症例は62歳・女、左眼瞼内側部の稗粒腫(図9A)、径2.5mmトレパンで切除した(図9B)。



図9A 術前

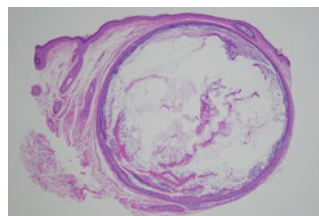


図9B 術後の病理組織

サンプルの
ご依頼は
こちら▶



製造販売元

カイ インダストリーズ株式会社
医療器事業本部 営業部 国内

〒501-3992 岐阜県関市小屋名1110
Phone (0575)28-6600 Fax (0575)28-6611
<https://www.kaimedical.jp/>

製品情報はこちらから
ご覧いただけます

