

緒 言

吉川秀樹

大阪大学大学院医学系研究科・器官制御外科学(整形外科)

軟部腫瘍は、整形外科のなかでも、その対応、治療が生命に直接関わる重要疾患であり、診察、画像診断、病理診断、手術手技、化学療法、放射線治療の知識など、とりわけ集学的知識が要求される。日常診療の場で遭遇する軟部腫瘍の多くは四肢や体幹部の比較的表層に局在しているため、MRIなどの画像検査を行うことなく、局所麻酔下に、安易に切除されることもいまだ少なくない。切除後の結果が悪性であった場合、再発・転移の危険が増大し、その後の生命予後に重大な影響を及ぼすという認識が必要である。したがって、軟部腫瘍の診断を行う際には、まず、その腫瘍が良性か悪性かを念頭に置き、経過観察でよいか、生検術を含め積極的に治療を要するものであるかどうかを適切に判断すること、次に、判断に迷った場合は、安易に生検や切除術を行わずに、骨・軟部腫瘍の専門医に相談することが必要である。

画像診断としては、MRIが最も情報量が多く、MRIにより腫瘍の局在および質的診断を行うのが正確な診断への第一歩として重要である。単純X線像で腫瘍内の石灰化や隣接骨への浸潤の有無などを診るとともに、超音波、CT、ガリウムシンチグラフィ、タリウムシンチグラフィ、FDG-PETも補助的診断法として有用である。最終診断は生検術(針生検、切開生検、切除生検)による病理組織診断で行うが、近年の分子生物学的研究の成果により、特異的分子マーカーによる免疫染色や融合遺伝子診断などが広く臨床応用されている。これらの診断ツールを駆使して、早期に正しい診断を行い、治療計画を立て、適切な治療(あるいは、腫瘍専門病院への紹介)を開始することが治療成績の向上に必須である。

良性軟部腫瘍の治療は、単純切除が一般的であるが、血管腫に対する硬化療法やデスモイドに対する薬物療法など、手術以外の治療法の開発も進められている。悪性軟部腫瘍の治療は、MRIの登場と化学療法の進歩に伴い、広範切除術の概念が確立し、安全な患肢温存手術が可能となってきた。さらに、分子標的治療や免疫療法など新規治療法の開発が進められ、臨床応用が期待されている。

本誌上シンポジウムでは、軟部腫瘍治療の第一線でご活躍の先生方に、診察・診断の進め方から、画像診断、病理診断、良性軟部腫瘍の治療、悪性軟部腫瘍の治療まで、具体例を提示し解説していただいた。軟部腫瘍専門医のみならず、広く整形外科医に活用していただき、軟部腫瘍患者に恩恵が与えられれば幸いである。