

動静脈奇形症例集 3

— 躯幹 —

企 画 に あ た っ て

動静脈奇形は治療に難渋する疾患の代表の1つです。形成外科医として診療していると、必ず数年に1症例は治療する機会があることでしょう。しかし、発症頻度が高い疾患ではないため、形成外科医をはじめどの科の医師もその扱いに苦悩することになります。出血する、治癒させることが難しく再発する、放置すれば周辺組織を破壊する、治療しても周囲を含めた組織欠損を生じるなど、患者と治療者の悩みはつきません。まとまった数の治療経験をもっている専門家や施設は限られているため、各施設で治療している症例の情報をより多くの専門家同士で共有する場が必要と考えました。

本特集では、その第3弾として「躯幹の動静脈奇形の症例」を集めました。躯幹には、呼吸、循環、消化吸収、排泄、および生殖など生きるために基本となる臓器が納められています。形成外科で主に扱う胸腹壁および骨盤底は、それらの重要臓器が健常に機能しそれを守るための外郭であるとともに、主に着衣上からのきれいな輪郭にかかわってくる部位でもあります。躯幹の多血病変である動静脈奇形を治療する場合に、機能の四肢、外観の顔の場合とどのような違いがあるのでしょうか。今号では、治療するのに悩ましい躯幹の大きな動静脈奇形の症例報告を掲載します。

動静脈奇形は胸腹腔ならびに骨盤腔内にも生ずるため、躯幹の同病変といえどそれら深部病変を無視することはできませんが、今回は形成外科で現在扱うことの多い胸腹壁の病変の症例報告のみとなっています。今後、この難解な疾患の病態理解に精通した形成外科医が、多くのほかの専門家と組んで意見を交わし合い、領域や臓器を超えて動静脈奇形の患者さんたちの診療にかかわり、そのQOL向上に貢献されることを望みます。

信州大学形成外科 杠 俊介