

“ Presence of manubrium-sternum joint does not assure sufficient elevation of sternum in Nuss procedure for pectus excavatum patients (成人症例において胸骨柄-体関節の存在は、必ずしも胸骨の十分な挙上を保証するものではない)Wu LinXuan, Nagasao Tomoihsa

発表雑誌:Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2024 Jul;72(7):480-486.

小児の胸郭を成人の胸郭は、構造が大きく異なっています。小児では胸骨に 4 つの関節がありますが(図1左)、成人ではおおむね一つのみです(図1右)。それゆえ、成人の胸郭は小児に比べると、柔軟性を欠きます。

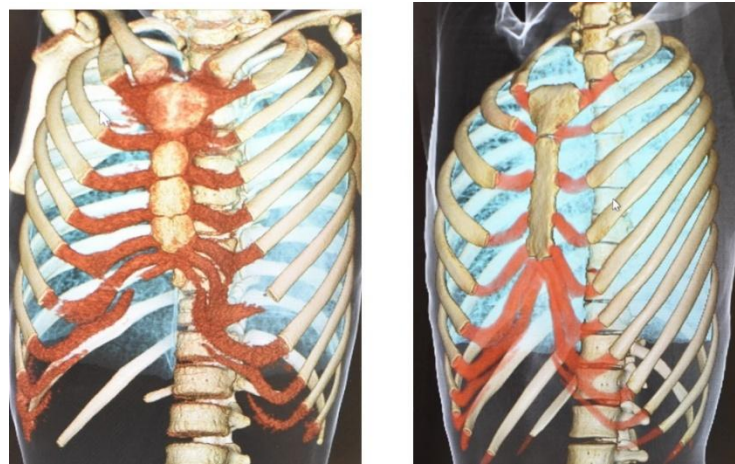


図1:小児の胸郭(左)と成人の胸郭(右)

それでも成人に対して、小児と全く同じ方法(ナス法)で手術を行う場合が多いのが現状です。図2で、術前に A の位置に胸骨があるとします。胸骨があるべき位置を C とします。つまり胸骨を A から C の位置まで持ち上げれば、治療は成功です。子供の患者の場合にはこれは簡単に達成できます。しかし大人の患者さんでは、B までしか持ち上がらない場合も、ときどき見られます。筆者はこのことを証明しました。

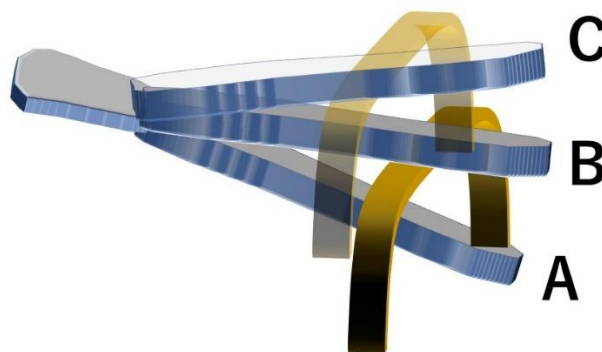


図2:手術の効果

さらに筆者は、このような場合、胸骨を十分に挙上するには図3のように離断が必要であることを証明しました。

Degree of Additional Elevation

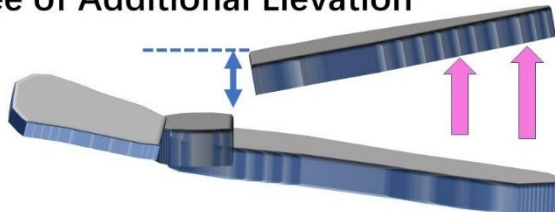
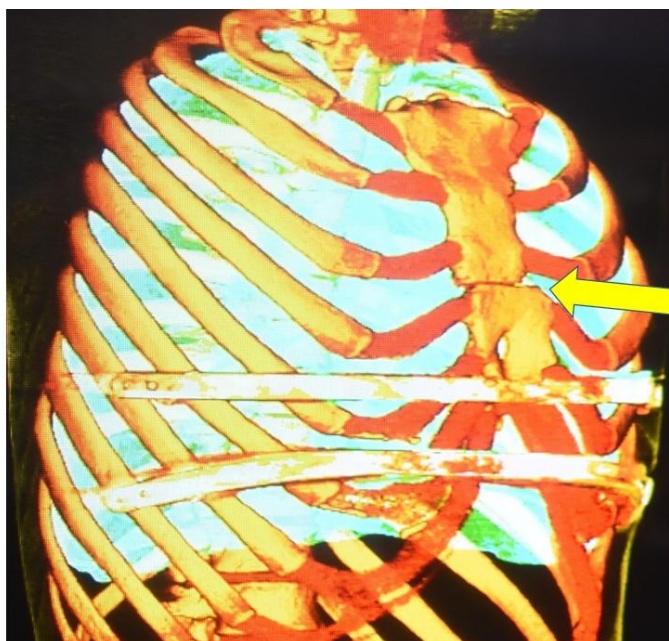


図3:胸骨の水平離断を行う

図4はこうして手術を行った患者さんの術後 CT です。



separation

図4:胸骨の離断を行った例