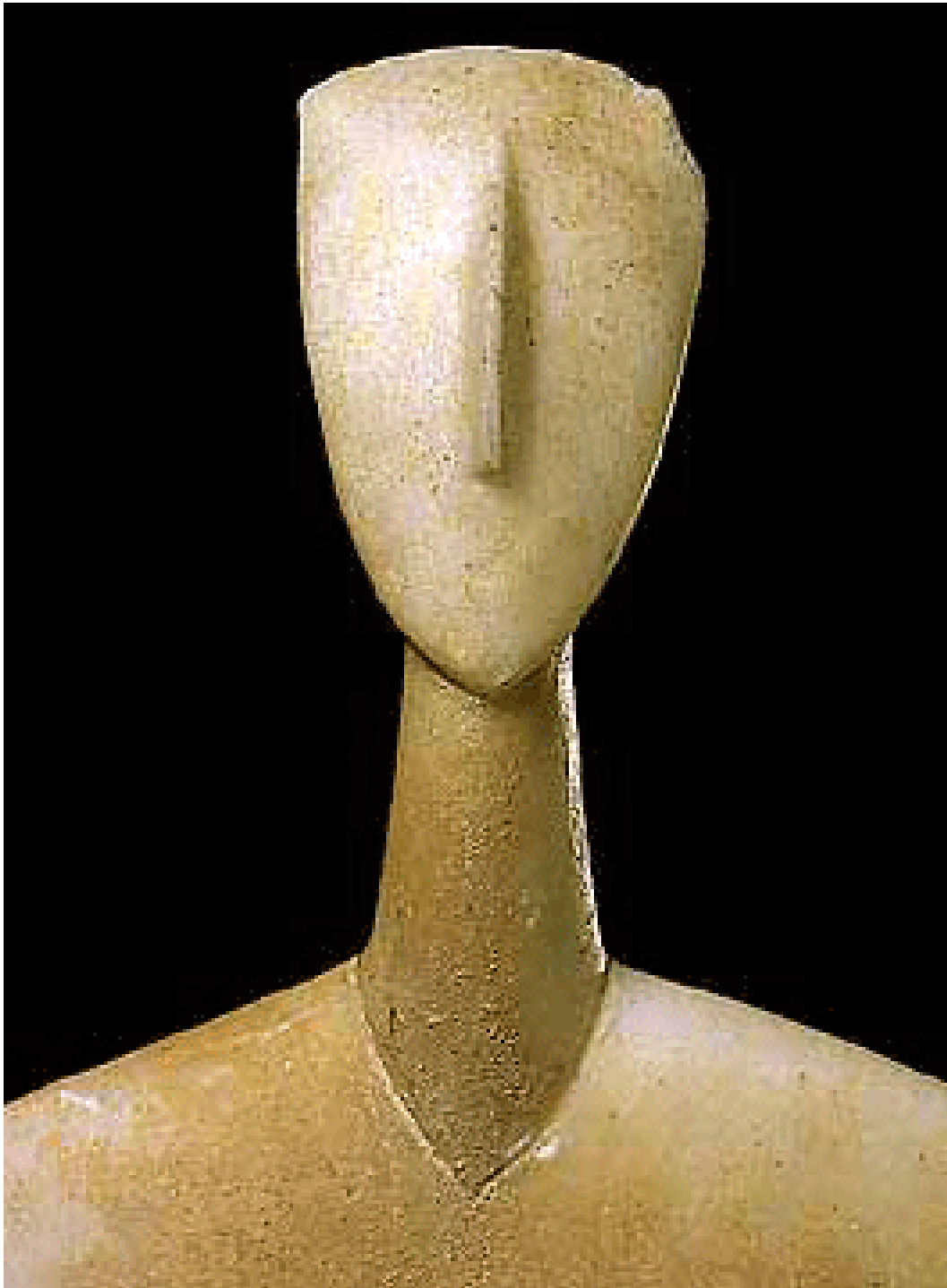


第 1 1 回 北 大 形 成 外 科 ア カ デ ミ ー



日時：平成19年9月1日(土) 13:00-

場所：北海道大学医学部臨床講義棟 第3講堂
札幌市北区北15条西7丁目

代表：北海道大学医学部形成外科
教授 山本有平

事務局：北海道大学医学部形成外科学教室
運営委員長：関堂充 運営委員：古川洋志

プログラム

13:00～14:00 北成賞2007授賞記念講演

臨床研究部門 優秀研究者賞

北海道大学医学部形成外科 関堂 充

基礎研究部門 優秀論文賞

北海道大学医学部形成外科 林 利彦

若手優秀研究者部門 " La Primavera "

北海道大学医学部形成外科 斎藤典子

旭川厚生病院形成外科 皆川知広



14:05～15:25 教育研修施設レポート



旭川厚生病院

北見赤十字病院

帯広厚生病院

函館中央病院



15:30~16:30 Academic exchange program

唇顎口蓋裂

Moderator

北海道大学医学部形成外科 佐々木了

Panelist

北見赤十字病院 本間豊大

旭川厚生病院 板谷純幸

帯広厚生病院 桑原広昌

釧路労災病院 村尾尚規

手稲溪仁会 横山統一郎

日鋼記念病院 坂本泰輔



北成賞2007授賞記念講演抄録



臨床研究部門優秀研究者賞

北海道大学形成外科

関堂充

演題名：2006年論文概要

今回は第3回北成賞に選ばれ、大変光栄です。演者が2006年に主著者にて掲載された論

文は英文 2,和文1であり内容は

1. Maxillary reconstruction using a free deep inferior epigastric perforator (DIEP) flap combined with vascularised costal cartilages, J Plast Reconstr Aesthet Surg. 59 :1350-4, 2006
2. Variation of Microvascular Blood Flow Augmentation-Supercharge in Esophageal and Pharyngeal Reconstruction, Rozhl. Chir., 85, 9-13, 2006
3. 頭頸部領域における形成外科再建手技—基本手技における工夫と2次修正について, 頭頸部癌 323, 241-246, 2006

であった。各論文の概要につき発表する。

北成賞2007授賞記念講演抄録



基礎研究部門優秀論文賞

北海道大学形成外科

林 利彦

演題名：ケロイドにおけるアラキドン酸代謝と
コラーゲン産生に関する解析

アラキドン酸代謝産物のひとつであるPGE₂は線維芽細胞のコラーゲンの産生を抑制し、肺線維症患者から得られた肺線維芽細胞は正常の肺線維芽細胞と比較してPGE₂の産生が低下しているとの報告がある。そこで、ケロイド線維芽細胞(KF)におけるPGE₂の産生能の低下が、コラーゲン過剰産生の原因のひとつであると考えた。

炎症性サイトカイン（MIF, IL-1 β ）で刺激すると、KFより正常線維芽細胞(NF)でPGE₂の産生の増加を認めた。またPGE₂の産生量の差は、MIF、IL-1 β によって誘導されるCOX-2のmRNAの発現レベルの差を反映していること示した。

NF, KFともにPGE₂で刺激すると、コラーゲン抑制作用はNFに比べてKFで低下していることを示した。PGE₂のコラーゲン産生の抑制作用はEP2という受容体を介して作用する。結果、NFとKFにおけるPGE₂に対する感受性の差はEP2の発現量の差が原因であることを示した。

本研究より、KFはPGE₂の産生能が低下しているだけでなく、PGE₂の刺激によるコラーゲン産生の抑制効果もNFに比べて減弱していることが、ケロイドの成因のひとつと考える。

北成賞2007授賞記念講演抄録



若手優秀研究者部門 "LA PRIMAVERA"

北海道大学形成外科

斎藤典子

演題名：悪性軟部腫瘍の治療経験：
FNCLCC SYSTEMを用いた検討

【目的・方法】 1980年から2004年に当科で治療を行った悪性軟部腫瘍29例の治療方法、予後を検討した。このうち21例はFNCLCC SYSTEMでの病理組織学的悪性度、臨床病期と予後を評価した。

【結果】 治療は全例外科的切除、術後補助療法は化学療法13例、放射線治療11例。術後経過観察期間は5ヶ月—24年3ヶ月、再発12例。病理組織学的再調査を行った21例では、STAGEIAの無病生存9例(100%)、STAGEIIAの無病生存3例(50%)、STAGEIIBの無病生存4例(67%)、STAGEIIIは無病生存1例(50%)、STAGEIVは担癌生存1例(50%)であった。

【考察】 FNCLCC SYSTEMは再現性ある悪性度分類が可能であり、今回これを用いて評価を行った。悪性軟部腫瘍は様々な組織型、発症頻度の低さから予後の一元的評価は困難であったが、この方法は悪性軟部腫瘍の予後評価に有用と考えられた。

北成賞2007授賞記念講演抄録



若手優秀研究者部門 "LA PRIMAVERA"

旭川厚生病院形成外科

皆川知広

演題名：耳珠有棘細胞癌の治療経験

耳介に生じた有棘細胞癌（以下SCC）は、一般の皮膚原発SCCと比べ予後が悪いとされている。また、耳珠は、耳介の中でもまれな発症部位であること、および腫瘍の進展様式が複雑であることなどから再発率が高いという報告もある。今回演者らは、耳珠に生じたSCC患者1名を治療する機会を得た。術式としては、全耳介および耳下腺浅葉を一塊に切除、色素法によるセンチネルリンパ節生検、遊離橈側前腕皮弁による欠損部の被覆を行った。術後経過は良好であり、2006年形成外科第49巻1号で症例報告を行った。しかし、術後2年を過ぎ、本症例が頸部転移を来したことが判明した。初回治療およびその後のフォローアップを含めてレビューするとともに、皆様からのご意見を伺い検討を加えたい。



事務局：北海道大学医学部形成外科学教室
運営委員長：関堂充 運営委員：古川洋志