



ロボット支援下の1枝、冠動脈バイパス術

当施設では昨年より、1枝冠動脈バイパスにはロボット支援下手術を選択しております。解剖学的要因や呼吸機能によって、この手術が可能かどうかは決定されますが、積極的に導入しております。

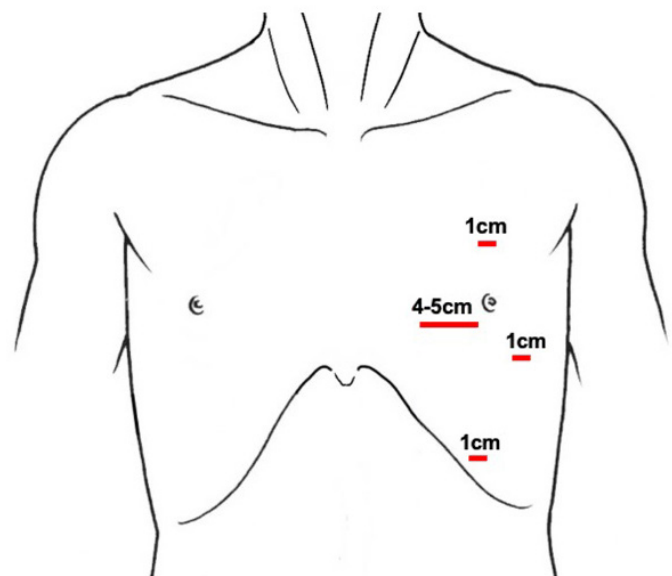
直近で行ったロボット支援下1枝バイパスの報告となります。70歳男性、LADおよびLCxの分岐部石灰化病変が強い患者さんに対する1枝バイパスの依頼をいただきました。左内胸動脈(LITA)-LADの1枝バイパスを予定とし、ロボット支援下手術を施行させていただきました。手術創は図にお示しするとおりで、主創は4-5cmで肋骨に対する負荷はかなり軽減された手術となり、手術創部痛は最小限となります。手術時間4時間半、無輸血、手術室にて術後抜管、最終的には**術後3日で自宅退院**となりました。

術後3日で自宅退院が可能でありましたので、このロボット支援下のLITA-LAD1枝バイパス術はPCIに匹敵する低侵襲治療になる可能性があると考えております。当然、胸骨・肋骨温存の胸郭温存手術ですので退院時より車の運転を含めた運動制限はありません。この手術もロボット支援下手術の中でより制度をあげて取り組んでいる手術であります。

全国の病院が凌ぎを削る中、さらに治療精度を上げることで「選ばれる病院」となるよう改めて心がけていきたいと思っております。

友愛医療センター 心臓血管外科
山内 昭彦

ロボット支援下冠動脈バイパス術（1枝）
の皮膚切開創



ウラ面に資料を添付しておりますのでご参照ください。 **ウラ面**

友愛医療センター
心臓血管外科 部長

山内 昭彦

山内昭彦ブログ

「日本最南端の心臓外科医日記」

右上のQRコードからご覧ください↑



▲心臓血管外科
ホームページ



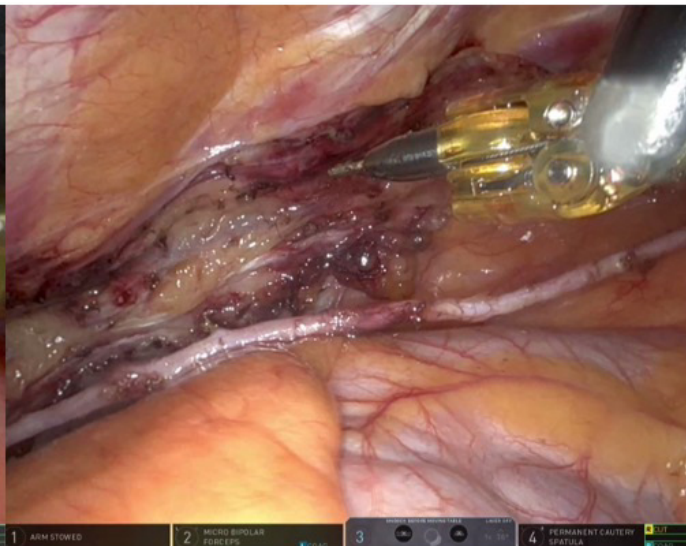
▲心臓血管外科
Facebook



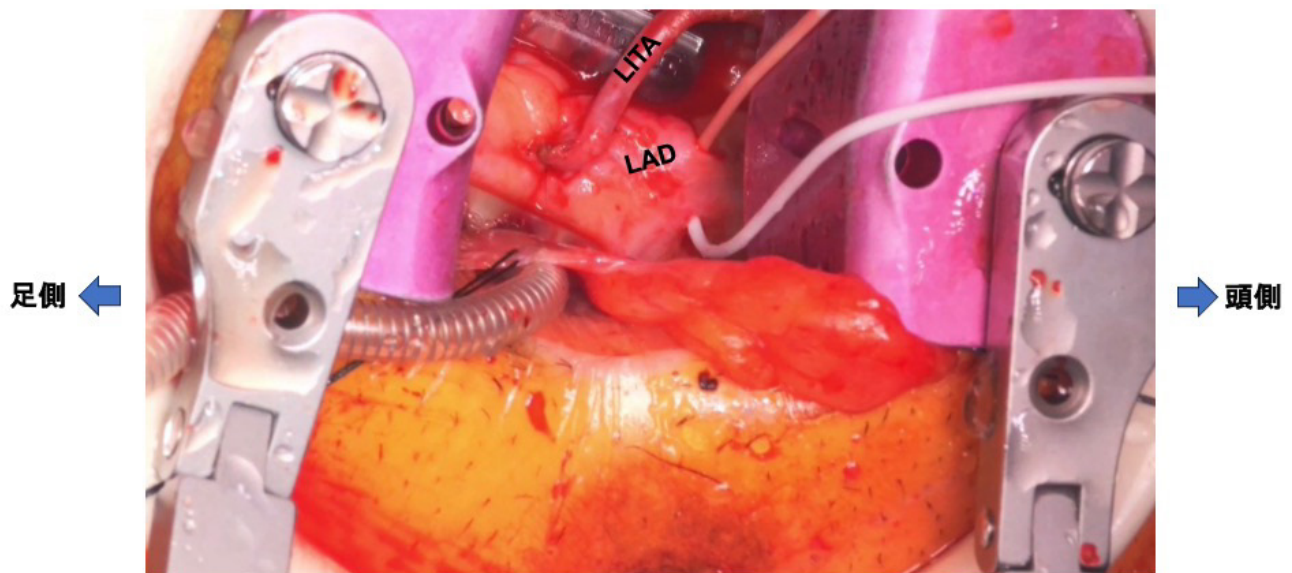
▲心臓血管外科
ダヴィンチを導入



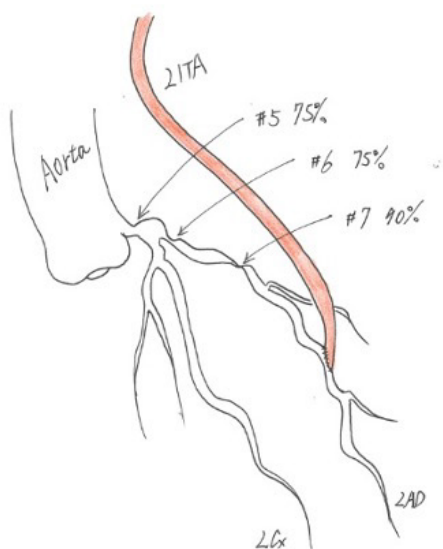
左内胸動脈（LITA）のロボットアームによる剥離風景



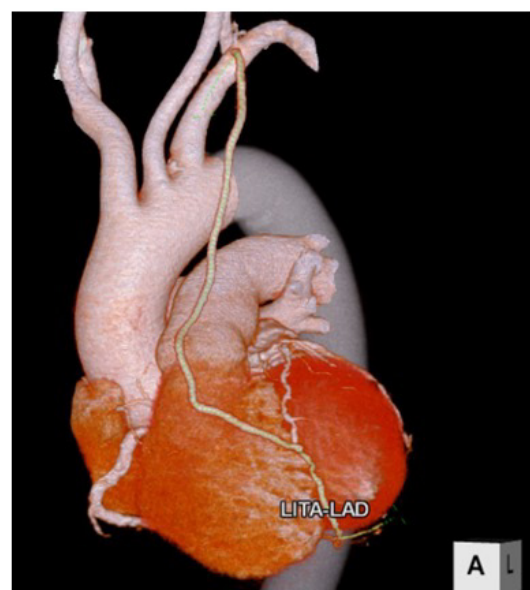
LITAのスケルトナイズ剥離後



LITA-LAD吻合後



手術シエーマ



術後冠動脈CT