

# CASE REPORT



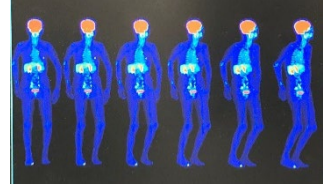
83歳女性 右足底に悪性黒色腫

病型: 末端黒子型(Acral lentiginous type)  
PET/CT、造影脳MRIで遠隔転移がないことを確認



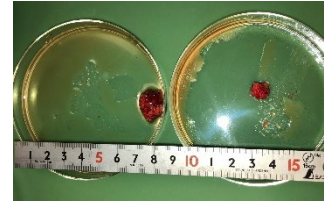
拡大切除後に腫瘍断端陰性を確認

拡大切除とセンチネルリンパ節生検後に荷重部の再建を計画しました。センチネルリンパ節は陽性でした。



逆行性内側足底皮弁で荷重部を再建

独歩可能な患者さんは“歩いて帰る”がゴールです。荷重部には神経と血管を付加した皮弁で再建術を行います。



植皮を加えて早期の退院を

荷重目的部以外は植皮術を行い、早期にリハビリ開始と退院を目的として創閉鎖を早めます。



術後3ヶ月

外来通院中。周術期合併症なく、独歩可能。



遺伝子検査の結果  
如何で薬剤を選択



## 化学療法室

当院では、薬物療法の専門医である腫瘍内科医が投与いたします。また、当院では、膠原病内科の専門医も常勤しているため、重篤な免疫関連の副作用が出た際には、膠原病内科と連携して診療することになっているため、安心して投与を受けることができます。(腫瘍内科部長 勝俣範之)

## 皮膚病理部門

治療の前には正しい診断が必須で、皮膚科医は見ても判断する他に、ダーモスコープという検査器具を使い診断します。さらに精査が必要な場合は、皮膚生検と言って病変の一部を切除し、病理組織学的に検査します。皮膚科には皮膚病理に精通した医師もおり、実際に皮膚病理診断を行っています。(副センター長 伊東慶悟)

