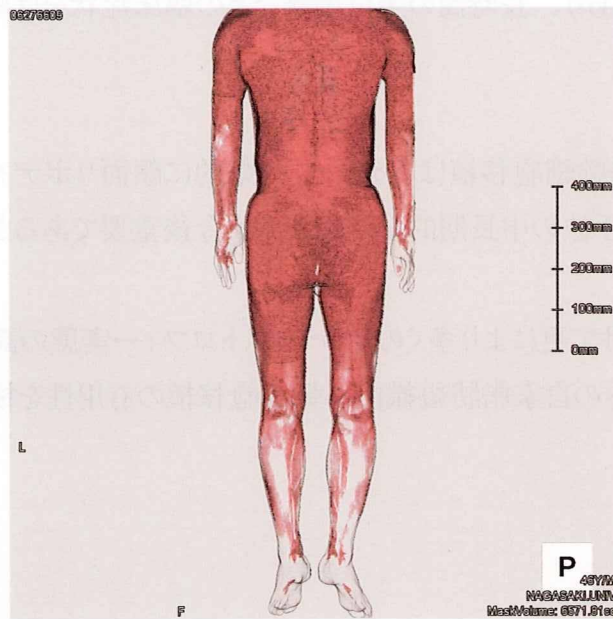




6-24
術後1か月



6-25
術後1か月



6-26
術後1か月

心配されたドナー部位（脂肪吸引部位）の皮下出血は最小限であり、機能的・整容的に全く問題ありません。

今後 中長期の経過を観察すると共に、左頬部（小学校時に、野球のバットで内出血を引き起こし、皮下血腫の消腫と共に陥凹形成となった部分）の局部麻酔下での切除術を計画しております。

*** 患者さんのご厚意により、臨床写真の掲載許可を受けております。**

まとめと考察

平成 20 年度に 3 次元容量ヘリカル CT を計測した患者さんの 1 年後の経時的変化は臨床像の変化と共に重要な検討事項であると思われました。抗 HIV 剤の内服内容の変更はなく、最もリポディストロフィーを引き起こしやすい薬剤を現在は内服していなくても、リポディストロフィーを継続して認めます。

HIV 関連リポディストロフィーの臨床評価はこれまでの報告 (Plast Reconstr Surg. 120: 1843-1858, 2007) でも外科治療の対象として評価されてきましたが、本研究班における三次元容量ヘリカル CT での評価ではより、客観的に、術前・術後の評価が可能となり、客観的に診断が可能となりました。

顔面、四肢(特に上肢では肘関節より遠位、下肢では膝関節より遠位で)脂肪萎縮(リポアトロフィー)を認めますが、通常皮下脂肪が多く存在する臀部・坐骨結節上などにも脂肪萎縮があり、長時間の坐位困難などの臨床症状を反映する場合があります。

自家脂肪組織由来幹細胞移植は安全かつ効果的に顔面リポディストロフィーを改善可能であり、本手法の中長期的な経過観察も今後重要であると思われました。

平成 22 年度に向けて更により多くのリポディストロフィー実態の調査とリポディストロフィー患者さんへの自家脂肪組織由来幹細胞移植の有用性を検討する必要があると思われま

長崎大学病院 形成外科

〒852-8501

長崎市坂本1丁目7番1号

電話番号 095-819-7327

