

お名前	ご質問	回答
<外科1>乳腺腫瘍の外科 市川美佳 先生		
中島豪先生	<p>素晴らしい動画を見せて頂きましてありがとうございます。動画撮影にヘッドセットを用いておられるようでしたが、差支えが無ければどのようなものを使っているか教えてください。猫の乳腺腫瘍で底部固着が無い場合に筋膜切除は通常していますか？大きさによっては底部固着が無くても筋膜切除をすることはありますか？</p>	<p>ご質問ありがとうございます。 動画はGoPro 8に、ポケットに入れた外付けバッテリーをUSBでつなげて撮影しています。 付属の充電機を入れると本体が時間が経つと熱を持って途中で止まってしまうので、外しています。 ライトが不要な体表の手術は大概これで撮影可能です。</p> <p>猫の乳腺腫瘍は小さなもの（1 cm未満）で底部に接していないものは筋膜切除していませんが、ある程度の大きさのもの（1 cm以上？）や底部に接しているものはできるだけ筋膜も切除するよう意識しています。ただ、過去には固着がなければ筋膜を意識していなかった時代もあり、その時も含め不完全切除と言われたことはないのどこまで意味があるのかは不明です。</p>
東之蘭宏規先生	<p>リンパ節郭清の方法大変勉強になりました。ありがとうございます。先生が腋窩の深いところで使用している剥離鉗子は何センチのなにを使っていますか？また特殊な器具であった方が便利と思うものはありますか？何卒よろしくお願い致します。</p>	<p>ご質問ありがとうございます。 ケリー鉗子のことでしょうか。職場の一般手術器具に標準装備されているものです。絶対あったほうがよい器具はリトラクターで、剥離鉗子は先があまり角度がついていないのが良いと思います。自分の手の大きさにあったものを選んでください。参考までに市川は手袋で6-6.5くらいです。</p> <p>具体的な製品は今回回答できず申し訳ありません。10年以上前からあるのでわからないかもしれませんが、もしわかったら追記します。</p>
にゃっぴ先生	<p>貴重な講演ありがとうございました。動画付きで非常に分かりやすかったです。質問なのですが、猫でリンパ節までしっかり郭清した子の予後はどのような感触でしょうか？再発や生存期間など、郭清していない子に比べてどのぐらい良い実感があるかお聞きしたいです。</p>	<p>ご質問ありがとうございます。すみません、猫のリンパ節に関してはもともと腋窩も副腋窩も切除しているので比較検証ができません。リンパ節切除生検と郭清の差は、一番は切除のしやすさで、切除生検と郭清との違いは感覚としてはわかりません。 猫での再発は、経過を追えていないものもあるのでなんとも言えませんが、自分が診ている症例では記憶の限りないです。</p>

お名前	ご質問	回答
<外科1>乳腺腫瘍の外科 市川美佳 先生		
松山好希先生	とても、為になる動画で勉強になりました。腋窩リンパ節郭清時、腋窩を開いていくと、索状物が複数あり、これは神経なのか、また、切断していいか、悩んでいました。ただ、これらを切断しないと腋窩が広がらなくて、視野が狭く、術中にリンパ節が触診で確認できないときは郭清を諦めていました。質問内容ですが、今回、先生の講演の猫の腋窩の44:20付近の左側の静止面の腋窩の索状物、また、犬の動画の53:25 から53:45付近のバイポーラで切断している索状物は「外側胸神経の分岐」でしょうか？そして、これは先生の動画内で切断しているとおり、切断しても術後に問題ないと考えていいのでしょうか。お忙しいところ、申し訳ありませんが、よろしく願います。	ご質問いただきありがとうございます。配信が終了後の回答でしたので、ご質問内容の位置と合っていなかったら申し訳ありませんが、おそらく一つ目の猫は、肋間上腕神経（その辺りだと第2肋間上腕神経とか第3肋間神経でしょうか）で、切除しても大きな支障はない神経です。犬は分かりづらいのですが、ご指摘の外側胸神経の分岐のほか肋間上腕神経も離断していると思います。
<内科>猫におけるオンコロジックエマーゼンシー 高橋 雅 先生		
三宅宏幸先生	ニトロソウレアの肺毒性ですがニムスチンに関しても同様の報告またはご経験はありますか？ また最大投与総量の目安などあればご教授いただきたいです。	ご質問ありがとうございます。医学領域ではBCNU, CCNU, MCNU, Me-CCNUなどさまざまなニトロソウレアで間質性肺炎の報告があるようです。しかし、犬猫のニムスチン（ACNU）の使用による間質性肺炎（疑いも含めて）は経験や情報はありません。（あり得るだろうとは思ってます。）これは、ACNUが日本で開発された薬剤であるため、世界的に多く使用されていないため情報が少ない点と、リンパ腫などそこまで長期間の生存ができない疾患で使用していることが多いからかもしれません。そのため、最大投与量も現時点では設定せずに、有効性やその他の毒性を見ながら使用しているのが現状です（犬も猫も）。犬に関しては第1相試験があるので単回投与の有害事象は評価されていますが、長期・複数回投与の毒性を評価した報告はありません。猫に関しては、単回投与の毒性評価もまだ形にはなっていない状況です（東京大学が治験を実施中です）。ニムスチンだけでなく、獣医領域でまだまだ使用されている頭数の多くない薬剤に関しては長期間の毒性にも注目していかなければならないかもしれないですね。
	FNIについて 貴重なご講演ありがとうございます。 発熱性好中球減少について質問です。これは感染があるから発熱する、という状態でしょうか？それとも感染がなくても発熱が起こるのでしょうか？基本的なことと恐縮ですが、お教えいただけましたら幸いです。よろしく願います。	ご質問ありがとうございます。 発熱性好中球減少症の言葉の定義には、感染が起きているかどうかは必須ではなく、好中球が減少し発熱している状態とされています。ただし、発熱の原因の大部分は感染（とくに細菌）であると考えられていません。とはいえ、医学分野でも感染の原因を特定できないことも多く、感染巣、感染原因菌が認められないからといって、感染がないと判断することはしないほうがよいと考えます。また、顕著な好中球減少の状態では発熱することが困難であったり、膿汁の排出など感染徴候を示すことが難しいこともあります。そのため発熱がないから感染がないと判断することも危険であり、化学療法中に好中球減少症を呈している場合には動物の状態も合わせて評価する必要があります。

*学会のご質問はご氏名を記入いただきたいのですが、一部VETSCOPEシステムのニックネーム可を利用して質問投稿がされておりました。今後は、日本獣医がん学会では本名を記載の上、ご質問をいただくように統一させていただきますことをご了承ください。