

PEPARS No.118 正誤表

特集／再建外科で初心者がマスターすべき 10 皮弁

『PEPARS No.118 特集／再建外科で初心者がマスターすべき 10 皮弁』（2016 年 10 月号）掲載のご論文「前外側大腿皮弁の挙上一解剖と挙上時の注意点」(p.36-45)におきまして、下記赤字部分が抜けておりました。著者の先生、ならびにご関係の皆様にご深くお詫びし、訂正申し上げます。

2016 年 10 月 25 日 全日本病院出版会

p.37 図1 図説

図 1 .

a : 一般的な血管解剖

大腿深動脈より分岐した外側大腿回旋動脈の下降枝より穿通枝が分岐する。下行枝は縫工筋(SM), 大腿直筋(RFM)の裏を通り, 筋枝を出した後, 穿通枝となる。穿通枝は外側広筋(VLM)内(筋肉内穿通枝)または大腿直筋(RFM)と外側広筋(VLM)の間の筋間(筋間穿通枝)を通る。その後大腿筋膜を穿通し, 皮膚を栄養する。

(木股敬裕, 山田 潔 : B. 代表的皮弁とその挙上法 前外側大腿 (ALT) 皮弁. 形成外科診療プラクティス 皮弁外科・マイクロサージャリーの実際 挙上～血管吻合の基本から美容的観点を含めて. 文光堂, 2010. p.100, 図1を参考に作図)

b : 穿通枝の走行

血管剥離後の状態を示す。①筋間穿通枝, ②筋肉内穿通枝。筋肉内穿通枝では外側広筋(VLM)を切断して穿通枝から下降枝(DB)にかけて剥離している。RFM : 大腿直筋

c : 左大腿におけるマーキングおよび皮膚切開線。破線は外側および内側の筋間中隔。赤×が選択した穿通枝。穿通枝は上前腸骨棘と膝蓋骨外側縁を結んだ中点付近に多い。