P2-30-2 子宮頸部円錐切除後妊娠の管理と早産予後に関する検討

山梨県立中央病院
鶴岡雄史、渡辺 理、河合聡子、坂本育子、薬袋牧子、内田雄三、永井聖一郎、湯上 淳、寺本勝和

【目的】子宮頸部円錐切除後に妊娠に至る症例が増加傾向にある。一般に早産傾向が高いとされるが、管理方法については一定の見解がない。早産予後に関連する因子を抽出し妊娠管理の指標を導く。【方法】2008年1月から2012年9月までに当センターで周産期管理を行った子宮頸部細胞診妊娠252例（母体排卵症例を含む）の分娩予後について後方が的検討を行った。【成績】52症例中、早産14例、正常産38例であった。円錐切除術から妊娠成立までの期間（days）は周産期予後に影響しなかった（296 vs 820, p=0.52）。早産群では正常産群と比較して切創検体の深さ（depth; mm）および体積（volume; mm）が短く（2.13 vs 1.27, p=0.04, 1.83 vs 0.927, p=0.02）。妊娠中期子宮頸管長が有意に短縮していた（32 vs 40, p=0.01）。予防的頸管締縫術は早産群に有意に多く（28.5% vs 27.7%, p<0.01）。治療的頸管締縫術の施行率に両群間有意差を認めなかった（7.1% vs 5.4%, p=0.83）。細菌性宮炎の有無に両群間有意差はなかったが、早産群では脳性マイコプラズマの検出率が高い傾向があった。【結論】妊娠希望のある女性に対しては妊娠性を考慮した切陰縫合の設定が重要である。切除量が大きく、妊娠中期頸管が短い症例では早産率が高い。予防的頸管縫合術は早産の危険性を高めるため、脳性マイコプラズマを含めた上行性感染の予防と必要に応じた治療的頸管縫合術が重要と考えられた。

P2-30-3 当院における子宮頸部円錐切除術後妊娠についての臨床的検討

鳥取県立中央病院
河崎あさひ、栗原裕子、宮本純子、江川恵子、高橋也孝、西村淳一、奈良井聡子、上田敏子、松岡さおり、吉野直樹、森山政司、岩成 治

【目的】子宮頸部の若年化と分娩の高齢化に伴い円錐切除後の妊娠例が増加している。既往の子宮頸部円錐切除術（円錐切除術）が既往に合併した妊娠、分娩、リスクとなりうるかを検討した。【方法】2008年1月から2011年12月の4年間に当院にて妊娠22週以降を妊娠した4082名のうち、円錐切除術の既往のある66名において、切創早産の入院治療歴の有無、頸管縫合術の有無、早産の原因について手術歴のない症例と比較検討した。【成績】1. 2008年から2011年の当院での分娩4082名のうち、円錐切除術の既往のある症例は66名（16.2%）であった。2. 円錐切除術の既往症例における切創早産後の入院治療歴の症例は12名（18.2%）であった。あらかじめ存在する症例における手術の既往のない症例において切創早産の入院治療歴は500名（12.5%）で、有意差はなかった。3. 円錐切除術後の妊娠のうち早産に至ったのは8名（12.1%）であった。手術後の症例において早産となったのは417名（10.4%）で、有意差はなかった。4. 円錐切除術後の妊娠のうち頸管縫合術を施行した症例は6名（9.0%）であった。手術前の症例における切創早産の症例は51名（12.7%）である。統計学的有意差が認められた。5. 円錐切除術後の妊娠のうち、頸管縫合術を施行した早産例は1名（16.7%）であり、頸管縫合術を施行せずに早産となったのは17名（11.7%）で、有意差はなかった。【結論】非妊娠時の円錐切除術は頸管縫合術施行率を増加させるが、切創早産での入院及び早産のリスクとはならない、また円錐切除術妊娠症例において、頸管縫合術を施行しても早産率は変わらない。

P2-30-4 子宮頸部円錐切除術後妊娠の周産期管理に関する検討

宮城県立産科病院
赤田 理奈、川崎公順、野崎聡子、佐藤 修、花谷 球

【目的】近年、生殖機能異常は妊娠、分娩を含む子宮頸管管理の適応例が増加している。手術により子宮頸管が短縮され、子宮頸管無力症や子宮頸管の感染防制機能の軽減が生じ、子宮頸管管理の適応症例の抽出に重要と思われる。【方法】過去7年間に当院で妊娠分娩管理を行なった円錐切除術後妊娠20例（単胎17例、多胎3例）を対象に、早産率、前情破水、CAM、頸管長の推移について検討した。妊娠初期の頸管長短の、早産既往、子宮頸管短縮、多胎を理由に3例に予防的頸管縫合を、妊娠総合症中に頸管長短を認めた3例に治療的頸管縫合を施行した。【成績】妊娠期、37週満腹早産群、34週満未満早産群の合計は42.9%、57.1%、21.4%、前情破水は16.7%、75%、100%、CAMは0%、25%、33.3%であった。3群の妊娠初期の頸管長短に差が認めなかったが、中期の頸管長短に有意差を認めた。子宮頸管短縮と頸管長短、妊娠中期の頸管長とそれ以降の短縮に相関を認めた。頸管長短と前情破水に強い相関を認めた。治療的縫合、予防縫合、無施術群の早産率は37週満未満で66.7%、50%、33.3%、特に34週満未満では66.7%、16.7%、0%であった。【結論】子宮頸管短縮、妊娠中期以降の頸管長短を認める症例は高率に早産となったが、これらの症例への手術介入と厳重な管理により34週以降への妊娠期間延長に寄与できる可能性がある。