

P-257 新しく開発した自律神経膀胱枝温存術式を用いた広汎性子宮全摘出術後における排尿機能の検討

順天堂大、公立葛南病院*

鈴木正明、橋本昌典*、西川香苗、吉田 学、白井直行、古堅善亮、三橋直樹、桑原慶紀

〔目的〕我々が試行している骨盤神経叢から膀胱子宮靱帯後層外側部に至る自律神経温存法について、この温存法施行群と非施行群の術後における排尿機能を比較検討した。〔方法〕対象は子宮頸癌Ⅱb期で基靱帯神経部、直腸靱帯に加え、新たに骨盤神経叢から膀胱子宮靱帯後層外側部に至る自律神経膀胱枝の温存を試みた19例(A群)、従来法の18例(B群)である。術後の排尿機能の評価は留置カテーテル抜去後の残尿50ml以下までに要した期間および術前、術後1、3、6、12カ月後に尿流動態検査のうち最大尿意時排尿筋コンプライアンス(Cmdv)、平均尿流率にて行った。また、摘出標本の傍腔結合組織、膀胱子宮靱帯後層部切断面における自律神経の確認はS-100 proteinを用いた免疫染色法にて行った。〔成績〕残尿50ml以下までに要した期間はA群が 8.7 ± 7.5 日でありB群の 21 ± 9.3 日より有意($P < 0.001$)に短かった。術前に比較して術後1カ月のCmdv値の減少はA群が $33.9 \pm 17.2\%$ でありB群の $52.8 \pm 15.9\%$ より有意($P < 0.05$)に軽度であった。術後に放射線治療を施行した例のCmdv値は術後6カ月にA,B群とも最低値を示したが、術後12カ月で術前のCmdv値の80%以上の回復を認めたのはA群68%でありB群の28%に比較して有意に多かった。また、平均尿流率については術後12カ月までに術前の値まで回復した頻度はA,B群それぞれ79%, 44%であった。傍腔結合組織、膀胱子宮靱帯後層部切断面におけるS-100 protein陽性の神経繊維は明らかにB群に多く認められた。〔結論〕骨盤神経叢から膀胱子宮靱帯後層外側部における自律神経膀胱枝の温存は広汎性子宮全摘出術後の排尿機能の早期回復に有用であることが示された。

P-258 子宮頸癌完全手術例の予後—腺癌と扁平上皮癌の比較—

癌研

守津木久仁子、清水敬生、梅澤 聡、山内一弘、荷見勝彦

〔目的〕完全手術が施行された子宮頸癌の予後を、腺癌と扁平上皮癌で比較検討する。〔方法〕対象は当院にて1980年から1989年に子宮頸癌Ⅱb期～Ⅲ期で初回治療として完全手術が施行された腺癌89例(A群)及び、扁平上皮癌304例(S群)である。臨床的予後の指標として、術後5年間の再発率、再発部位、術後からの再発期間、5年生存率について比較検討した。〔成績〕対象症例のFollow-up期間は6～15年、術後5年間の再発率はA群16%(14/89)、S群17%(52/304)であり、再発部位(A群、S群)は骨盤内(73%、58%)、骨盤外(27%、38%)で、骨盤内外両者(0%、4%)であった。手術から再発までの期間(A群、S群)は3ヶ月以内(0%、0%)、4～6ヶ月(7%、14%)、7～12ヶ月(39%、29%)、13～24ヶ月(27%、26%)、25ヶ月以上(27%、31%)であった。再発までの中央値はA群；16ヶ月、S群；20ヶ月であったが有意差はなかった。5年生存率はA群、S群でそれぞれ87%、90%であった。〔結論〕子宮頸癌で完全手術を施行できた症例では、腺癌も扁平上皮癌も再発率、5年生存率は同様であった。従って、扁平上皮癌より一般に予後が悪いといわれている腺癌でも、完全手術を施行できれば、扁平上皮癌と同様の予後を期待できる。