

生涯研修プログラム「症例から学ぶ」 IV. 産婦人科手術 2) Urogynecology/外陰手術

尿失禁手術と抗失禁処置

三井記念病院医長 中 田 真 木

腹圧性尿失禁(SUI)の治療に、尿失禁手術は有力な手段である。古くは全身麻酔下に腹直筋膜を自家移植する尿道下スリング手術が基本で、後に恥骨裏手術(Burch 手術他)やニードルサスペンション(Stamey 手術他)などが加わった。現在は、欧州で開発されたTVT 手術(tension-free tape procedure)やTOT 手術(transobturator tape procedure)等が多数施行され、子供を産み終えた活動期年齢の女性に低侵襲で効果的な治療が提供されている。尿失禁手術の手技は単純であるが、手術の前には、排尿機能と骨盤底支持のアセスメント、尿もれの検証などによるクリアカットな適応判定が要求される。

膀胱瘤や子宮下垂を呈する性器脱(POP)には、尿道圧迫や排出路の屈曲など尿の排出を妨げる要素があり、経過の長いPOPや高齢者のPOPを手術で整復すると、排出障害がとれてしばしばSUIが現れる(術後尿失禁)。術後尿失禁を防止する目的で、古くからPOP整復の際にKelly-Kennedy式、Nichols式などの前脛縫縮が追加されてきており、最近ではリスク症例に抗失禁処置として尿失禁手術を追加することもある。しかし、単独で施行される尿失禁手術と比較した場合、POP整復に追加して行われる抗失禁処置には予防効果や副障害について未解明な点が多く、慎重に適応を見定める必要がある。

外陰癌手術

久留米大学助教授 牛 嶋 公 生

外陰癌は比較的まれな疾患であるが、高齢者に多く、欧米では65歳以上で直線的に増加している。本邦では欧米に比べるとその頻度は少ないが、長寿化傾向により、高齢者での発見が増加しており、現在の発病年齢のピークは70歳台である。治療法においては、手術療法が他の治療法より治療成績が優れていると言われているが、本邦では頻度が少ないこともあり、過去には年齢や合併症を考慮した姑息的手術や放射線治療が主に行われてきた。これが欧米に比較し治療成績が劣っている一要因と考えられる。一方若年者を中心にVIN(外陰上皮内腫瘍)の増加がみられており、

HPVとの関連が示唆される。

最近の外陰癌の手術療法の趨勢は、合併症や周術期管理の進歩に伴い、高齢者に対しても、浸潤癌には鼠径リンパ節郭清を含めた根治的手術を行い、早期癌に対しては、縮小手術を選択する方向にある。術式については、鼠径リンパ節郭清の範囲、皮膚切開創について、病巣が片側に限局した症例の取り扱い、センチネルリンパ節の応用できる症例についてなどの議論がある。本講演では、鼠径リンパ節郭清を含む定型的広汎外陰切除の術式と注意点を概説し、術前、術後処置、術式についての議論について紹介したい。