P2-136 患者の意識調査から見た後腹膜リンパ節郭清術後の下肢浮腫に対する後腹膜非縫合の有効性

兵庫県立成人病センター¹, 慈恵医大柏病院²大木規義¹, 田中達也¹, 前野陽子¹, 小島淳美¹, 宮原義也¹, 須藤 保¹, 武木田茂樹¹, 山口 聡¹, 佐々木寛², 西村隆一郎¹

【目的】後腹膜リンパ節郭清術に起因する下肢浮腫は、術後患者のQOLを大きく損なう合併症の1つである。様々な予防策や治療法が試みられているが、客観的評価が困難で、有効性の実証された方法は無い。そこで、下肢浮腫の予防策として提唱されているリンパ節郭清後の後腹膜非縫合（開放）の有用性を患者の自覚的所見から検討した。【方法】同一の執刀医により後腹膜リンパ節郭清が施行された321症例を対象とした。術後約3年経過した時点で、IRB認可とICの下に、患者の実感としての下肢浮腫をアンケート調査した。その結果、186例の患者から有効回答が得られた。後腹膜縫合群（閉鎖群：102例）と非縫合群（開放群：84例）の2群に分け、下肢浮腫発生率を比較検討した。【成績】患者の自覚による全体の下肢浮腫の発症率は、閉鎖群の51.0%に対して開放群は21.0%と有意に低率であった。一方、医師による下肢浮腫の客観的評価は、閉鎖群で14.7%、開放群で7.1%とアンケート調査との間に顕著な差を認めた。また開放群では、下肢浮腫の程度も閉鎖群に比してより軽微で、日常生活に支障を来たすものではなかった。疾患別の下肢浮腫の発症率は頸癌患者で高い傾向にあったが、有意差はなかった。また、術後の追加療法との関連では、化学療法は下肢浮腫発症率に影響を与えなかったが、放射線治療を追加した患者では発症率が有意に高まった。【結論】後腹膜リンパ節郭清後に後腹膜を縫合閉鎖しないことで、術後の下肢浮腫を有意に軽減することができる。しかし、その効果は術後の放射線療法を追加することにより明らかに減弱する。

P2-137 婦人科癌手術後の排尿、排便、性交障害の実態

癌研有明病院

宇津木久仁子, 加藤友康, 滝澤 憲, 荷見勝彦

【目的】婦人科癌手術後の排尿、排便、性交障害の頻度やその実情は、把握されにくいいため、その実態についての調査をした。【方法】当院のフォローアップ外来を2001年9月～11月に受診した558名を対象とした。患者は、単純子宮全摘術、広汎子宮全摘術、骨盤リンパ節廓清術、傍大動脈リンパ節廓清術、直腸・S状結腸合併切除術、を単独あるいは組み合わせて受けている。その組み合わせで5群にわけ、それぞれの群をピアソンのカイ二乗検定で解析し、どの手術手技が後遺症を起こすのか検討した。排尿、排便、性交障害の出現有無と出現様式はアンケート形式で自己記入してもらった。【成績】534名から回答が得られた。どの群も術後平均3年以上経ている。年齢は広汎子宮全摘術施行群のみ平均47歳と他群より若かったが他群の平均年齢は50歳代で有意差はなかった。排尿障害は広汎子宮全摘術で有意に多く、尿の貯留感が判らないものが32%、努力性の排尿をしているものが56%、尿失禁を経験したものが51%であった($p<0.001$)。便秘も広汎子宮全摘術で有意に多く63%であった($p<0.001$)。下痢や頻便は直腸・S状結腸合併切除術で有意に多く28%であった($p<0.001$)。術後に性交がないのは、傍大動脈リンパ節廓清術を受けた患者で多く($p<0.05$)60%以上であったが、単純子宮全摘術後のみでも38%であった。【結論】広汎子宮全摘術は排尿と排便の障害が有意に多く、直腸・S状結腸合併切除術は排便の障害が有意に多かった。傍大動脈リンパ節廓清術を受けた患者は術後に性交をしない者が多かったが、排尿や排便への障害はなかった。また、骨盤リンパ節廓清術自体は、排尿、排便、性交に対する影響はなかった。

P2-138 当科における重複癌72症例の検討

順天堂大

寺尾泰久, 宮国泰香, 山田由季, 卜部麻子, 須賀 新, 金田容秀, 加塚有紀, 宮井健太郎, 荻島大貴, 木下勝之

【目的】社会の高齢化や癌治療の予後改善により重複癌の増加傾向が窺える。そこで当科における重複癌の臨床的背景を検討した。【方法】1994年1月から2004年12月に当科で診断治療を行った婦人科悪性腫瘍858例で病理学的に診断根拠を得た重複癌72例を対象とした。【成績】重複癌は72例(8.4%)に認められ、2重複癌が66例(92%)、3重複癌が6例(8%)であった。一次癌から二次癌までの診断期間が1年以内の同時性重複癌が38例(50%)で、婦人科癌同士の重複癌は17例で、全て同時性であったが、内2例は後に異時性他臓器癌を伴った。異時性重複癌38例で婦人科癌先行群は14例(37%)、婦人科癌後発群は24例(63%)であった。子宮体癌、卵巣癌は後発癌になることが多かった。婦人科癌種別の重複癌発生頻度は子宮頸癌25例(7.9%)、子宮体癌33例(14.3%)、卵巣癌32例(10.4%)であった。重複した癌種では乳癌が22例(29%)と最も多く、次いで大腸癌10例(13%)の順であった。子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌別に検討してもほぼ同様の結果であった。【結論】婦人科癌の重複癌は乳癌と大腸癌との重複が多く認められるとともに、婦人科癌同士の重複癌も多く認められた。癌を診断した時点で同時性他臓器癌の検索、また異時性癌発生を念頭においての十分なフォローアップが必要と考えられた。