

P3-83 子宮体癌手術後に腎静脈血栓症を来した1例国立病院機構三重中央医療センター¹, 三重大²小林良成¹, 田畑 務², 小河恵理奈², 伊藤譲子², 前沢忠志², 長尾賢治², 近藤英司², 谷田耕治², 佐川典正²

【背景】子宮体癌に対しては子宮全摘術+後腹膜リンパ節郭清術が基本術式とされ、これに基づき進行期が分類される。リンパ節郭清術の合併症として腸閉塞やリンパ嚢胞、リンパ浮腫、深部静脈血栓症が代表的である。今回我々は子宮体癌手術後に腎静脈血栓症を発症した1例を経験したのでここに報告する。【症例】54歳2回経産婦 3ヶ月程前より水様性帯下が出現した。当院初診1週間前に前医を受診し、子宮内膜組織診が施行され類内膜腺癌G2であり、子宮体癌の診断にて当院産婦人科を紹介となった。当院初診12日後に子宮体癌手術が施行された。手術時間は4時間10分、術中出血量は474gであった。摘出された標本の病理組織学的診断は類内膜腺癌、G3, depthb, pT1bN0 (0/46)であった。術後の経過は良好であったが、退院前(手術3週間後)の画像検査にて左腎静脈に3×1cm大の血栓を認め抗凝固療法を開始した。【考察】骨盤リンパ節郭清の治療的意義については今なお議論されるところではあるが、正確な進行期の確立と後療法の決定の為に必要とする報告も多い。当院においても子宮体癌に対しては子宮全摘術+傍大動脈リンパ節郭清までを標準術式としている。当院ではリンパ節郭清を行った全ての症例で術後3週間前後にCTにて腹腔内の状態を検索している。今回術後CTにて無症候性の腎静脈血栓症を発見しており、改めて術後CTの有用性を認識した。

P3-84 子宮体癌術後1年目に結核性腹膜炎を併発した一例

公立八女総合病院

西尾紘子, 畑瀬哲郎, 加藤裕之, 平居裕子

結核性腹膜炎は比較的稀に生じる状態である。今回子宮体癌術後、外来で管理していた症例で腹部膨満感を主訴に来院され診断に苦慮した一例を経験したので報告する。症例は74歳の女性で、子宮体癌の診断にて腹式子宮摘出術+両側付属器摘出術+骨盤内リンパ節郭清術を施行し、術後診断はendometrioid adenocarcinoma G2 Ic期であった。術後化学療法としてTC(タキソール, カルボプラチン)療法6コースを施行し臨床的無病状態にて退院した。術前の腫瘍マーカーはCA125 19.2U/mlであった。以後月1回の外来経過観察をしていたが、術後1年半後より腹部膨満感が出現し腹水の貯留を認め、腫瘍マーカーCA125は644U/mlと上昇していたため、精査目的にて入院となった。精査にて多量の腹水の他、骨盤内に明らかな再発所見はなく、腹水細胞診は陰性、腹水は淡黄色漿液性で成分はリバルタ反応+, 蛋白4.5g/dl, ADA 65.8IU/Lと上昇し、リンパ球優位の滲出成分でQuantiferontestにて陽性で結核性腹膜炎と診断され抗結核剤にて治療を開始した。治療1週目より腹部膨満感が消失し始め、CTでも著明に腹水貯留が減少した。腫瘍マーカーは治療前CA125が644から33U/mlと改善した。経過良好で退院し、以後外来管理となった。今回、子宮体癌の術後であり術後の再発を念頭におき、診断に苦慮することとなった。腫瘍マーカーが上昇している、CTなどで明らかな再発部位が同定できない場合は結核性腹膜炎を考慮し、病歴の詳細な聴取や腹水の細胞診、成分などを十分に精査したのち診断をするべきであると考えられた。

P3-85 outpatient gynecologyの大学病院における教育の必要性昭和大¹, 昭和大豊洲クリニック²下平和久¹, 栗原広行², 白土なほ子¹, 大槻克文¹, 岡井 崇¹

【目的】近年若手医師の産婦人科離れが深刻であるが、産婦人科は開業後に手術や分娩などの専門知識や技術を生かしづらくとも問題の一つである。そこで我々は外来のみを行う産婦人科医療であるoutpatient gynecology (OG)について学生・卒業生より聞き取り調査を行い、大学でのOG教育の必要性を検討した。【方法】1) 医学部学生への聞き取り調査。2) 本学卒業生を中心とした開業医への聞き取り調査。3) 本学におけるOG教育の検討。いずれも個人情報保護法と、当院倫理規定に従った。【成績】1) 医学部5年生で最終的に開業を希望するものは70%に達し、開業時に役立つ専門知識の習得を要求する声が多かった。2) 分娩・大手術を行わない開業医(60人)の、収入の中心は人工妊娠中絶、小手術、自治体検診、内分泌関連疾患、一般内科疾患等であるが、大学病院で得た知識では不十分との意見が多かった。3) 本学のカリキュラムでは網羅的にOGの教育はなされていない。本学付属の無床クリニックでは指導医のもとで専門医取得学年がOGの実習を行っているが、開業レベルにはいたらず、保険診療に関する教育も充分ではない。【結論】開業後も専門知識が生かせることは学生が入局する科を選ぶ上で重要な要素である。産婦人科で開業に向けての研修が不十分なことは、入局者数減少の一因ともなっていると考えられた。OGの概念を確立し、これを、大学病院において高い専門性を持って研究、教育することは産婦人科の学問と医療の幅を広げ、診療所の質を向上させ、ひいては産婦人科入局者数を増加させると考えられる。本学では付属クリニック等を利用した教育体制の確立に努めたい。