

P1-12 当科における妊娠合併子宮頸癌症例の検討—円錐切除同時シロkker手術の母体・分娩予後について—

帝京大ちば総合医療センター

矢部慎一郎, 重城真智, 落合尚美, 松本由佳, 中川圭介, 五十嵐敏雄, 梁 善光

【目的】妊娠中の子宮頸部病変の診断は微小浸潤癌を疑う所見がない場合、円錐切除を施行せず分娩後まで待機できるとの報告がある。これは侵襲的手技による分娩予後短縮のリスクを避けえるが、同時に診断の不確実性による母体予後の悪化のリスクがあり、正確な検査能力が前提となる。今回我々は当科での妊娠合併子宮頸癌症例をもとに検討を行った。【方法】対象は1999年から2008年まで当科で治療を施行した10症例。妊娠中に細胞診異常にて発見され狙いうち組織診にて子宮頸部上皮内癌以上と診断された症例に対し、円錐切除術を施行し診断の正確性及び母体予後について検討した。なお同時にシロkker子宮頸管縫縮術を施行し合わせて分娩予後も検討した。【成績】進行期は0期9例、1a1期1例で、組織型は全例扁平上皮癌であった。円錐切除で1a1期と診断された症例は狙いうち組織診にて微小浸潤癌であり、妊娠初期細胞診でもクラス5であった。また0期と診断された症例は全例狙いうち組織診にてCISであり細胞診でもクラス4までの検査結果であった。現在妊娠中の1症例を除く9症例で生児を獲得し、うち8例でシロkker糸抜管期の36週以降まで妊娠期間の延長が可能であった。産後経過は1a1期症例で子宮摘出を施行したが、1-8年の観察期間中再発は認めていない。【結論】当科での細胞診・狙いうち組織診と円錐切除検体での診断に乖離はなかった。妊娠合併子宮頸癌で円錐切除同時シロkker手術は母体予後を担保した上で分娩予後の確保が期待できる治療と考えられるが、今後の症例集積の結果によっては円錐切除なしでの保存管理は可能であると考えられた。

P1-13 子宮頸部円錐切除術後の妊娠・分娩に関する検討

東京医大

松本光代, 寺内文敏, 井谷よしみ, 下村貴子, 芥川 修, 佐川泰一, 西 洋孝, 井坂恵一

【目的】CIN発症の若年化や女性の結婚年齢・出産年齢の上昇により、子宮温存術式である子宮頸部円錐切除術（以下、円錐切除）の機会が増加している。本術式の妊娠・分娩への影響を検討することを目的とした。【方法】円錐切除の基本的方針は、コルポスコピー下生検により組織診断を行い、2年以上持続する軽度～中等度異形成に対してはLEEP、高度異形成～微小浸潤癌に対してはKTPレーザーによる円錐切除を行った。この2方法による円錐切除既往患者の妊娠能および妊娠・分娩に関して検討した。【成績】円錐切除の既往があり当科不妊外来通院し挙児を得た12例の検討では、不妊原因の検索で卵管因子が2例、原因不明が10例であった。最終的に挙児を得た治療法は、排卵誘発7例、人工授精3例、体外受精2例であった。また、円錐切除術の既往があり2003年4月から2007年3月末までの5年間に、当科にて妊娠・分娩管理を行った15例に関して検討を行ったところ、LEEP切除全11例は早産傾向を認めることなく、全例正期産にて健児を得ている。KTPレーザー切除4例全例とも経過中に頸管無力症にてマクドナルド頸管縫縮術を施行しており、2例が35週にて早産、2例が産科適応にて帝王切開術施行となった。経陰分娩例においては、頸管裂傷などの産科異常例は認められなかった。【結論】円錐切除術の妊娠・分娩に及ぼす影響はまだ未決の部分が多いが、特に若年者に対しては術後の頸管長を考慮した術式の選択が必要であると考えられた。

P1-14 当院における Cold knife を用いた子宮頸部円錐切除術後妊娠の検討

順天堂大浦安病院

楠木総司, 今野秀洋, 田口雄史, 山本恵理子, 氏平崇文, 永井富裕子, 阿部礼子, 田嶋 敦, 野島美知夫, 吉田幸洋

【目的】子宮頸部初期病変に対する cold knife を用いた円錐切除術は病理診断上の有用性がある一方、LEEPやレーザーに比較して手術侵襲が大きく、術後、妊娠した時に流産や分娩時の子宮頸管裂傷の危険性などの影響も指摘されており、その評価は必ずしも明らかではない。今回、我々は cold knife による円錐切除術施行後妊娠の予後について検討した。【方法】2007年12月までの10年間に cold knife による円錐切除術を施行した309例、うち術後妊娠が確認された41例について後方視的に検討した。【成績】術後病理診断の内訳はCIN1:7例、CIN2:24例、CIN3:219例、1a1期:39例、1a2期:13例、1b1期:1例、腺癌病変:6例であった。病理結果より、30例で子宮摘出術が追加された。術後妊娠症例は36症例、41回で2000年以前の3例で妊娠中に子宮頸管縫縮術が行われたが、それ以外の流産を除いた32例は自然に妊娠管理している。妊娠転帰は人工妊娠中絶が2例、12週未満の自然流産2例(4.9%)、16週の流産1例(2.4%)、32週以降の早産4例(10%)、満期産31例であった。生児を得た35例の分娩方法は帝王切開術が6例(適応は早産が2例、既往帝王切開が2例、筋腫核出術後が1例、NRFSが1例)経陰分娩が29例であった。全例で分娩時の異常出血や子宮頸管裂傷はなかった。【結論】cold knife による円錐切除術は簡便であり、術後妊娠例においては、早産に対する注意は必要であるが、これまで言われてきた経陰分娩時の合併症は必ずしも多くない事が確認された。