

P3-50 産婦人科クリニックとしての乳癌検診の現状と課題

関根ウイメンズクリニック

関根 憲, 池上靖子, 関根憲治

【目的】日本女性の乳癌罹患率・死亡率は、ともに増加傾向にある。乳癌では、1次予防がしにくいいため、検診による2次予防が重要であるが、日本の乳癌検診受診率は10%をやっと超える程度であり、未だ死亡率の低下には結びついていない。当クリニックでは、乳癌検診にも力を入れており、2006年からMMGを導入し、精査となった受診者には細胞診、針生検まで施行している。当院における検診の現状と問題点について検討した。【方法】2007.5～2009.4の2年間に当院でMMG検診を受けた6508人を対象とし、検診結果を精度管理も含めて検討した。【成績】対象は、40歳以上の区検診と検診希望者で、総検診受診者数は6508人、要精査率10.1% (656人)、精査受診率84.3%、がん発見率1.00% (65人)、陽性的中率9.9%であった。早期癌(0期と1期)は、64.6%であった。最初の1年では、検診受診者数は2883人、癌発見率は0.87% (25人)に対し、後半の検診受診者数3625人、癌発見率1.10% (40人)となり、いずれも増加している。【結論】地域と密着する産婦人科クリニックの存在は、検診を受ける女性からみれば、数居は高くない。しかしながら、産婦人科医が精度の高い検診を施行するためには、乳腺診療の知識を蓄え、MMGの読影能力を磨く必要がある。受診率向上には、それを受け入れる医療体制の充実も必須である。今後も継続的な自己研鑽を積み、精度管理をしっかりと行いながら、大病院にはない特徴を生かし、正しく患者さんを振り分けることのできる施設を目指したいと考えている。

P3-51 組織診が診断の決め手になったクローン病の一例

鹿児島大

岩元一朗, 吉富奈央, 藤野敏則, 堂地 勉

はじめに：若年者に多いとされるクローン病は腸壁におこる慢性炎症で消化管のどの部位にも起こることが知られている。また、合併症の一つに瘻形成があり、さまざまな部位におこることが知られているが、膀胱瘻は極めて稀である。今回我々は診断に苦慮した膀胱瘻および回腸膀胱瘻を合併した高齢のクローン病患者を経験したので報告する。症例：患者は62歳の閉経婦人でときどき緑色の帯下がまじる、大量の水様性帯下で近医受診、視診にて子宮腔部前唇から水様性帯下の流出を認めた。子宮腔部細胞診は異常なく、子宮腔部組織診でも悪性所見はなかったが、CTで膀胱子宮窩に腫瘍らしき像を指摘されたため、子宮頸癌を疑い当科紹介となった。当科でも同様な所見を認めたが、再度子宮腔部細胞診と膀胱瘻と考えられた部位の組織診を施行した。MRIでは子宮には明らかな腫瘍はなく、膀胱子宮窩に不整形の腫瘍様の陰影を認めた。また前腔円蓋部に瘻孔と思われる像も認めた。子宮腔部細胞診は異常なく、また子宮頸部組織診でも悪性所見はなかったが、驚くことに細胞壁を有する大きな細胞を認め、一部は整列に配列しており細胞学的におよび構造的にも植物の細胞であると考えられた。腸管との瘻孔形成を疑い消化器内科紹介、経口小腸造影検査施行した。その結果小腸での多発性の縦走潰瘍と回腸で膀胱、腔と瘻孔を形成している所見を認めたため小腸型クローン病と診断された。考察：今回の症例は組織診での結果が診断の決め手となった稀な症例である。小腸型クローン病により回腸と膀胱、さらに膀胱と腔に瘻孔が形成され食物残渣が腔より排出されたと考えられた。

25
日
(日)
一般演題**P3-52 後期切迫流産症例における流産・早期早産に関与する因子の検討**

日本医大女性診療科・産科

中井晶子, 三宅秀彦, 川端伊久乃, 桑原知仁, 山岸絵美, 渡邊建一郎, 岩崎奈央, 林 昌子, 大屋敦子, 中井章人, 竹下俊行

【目的】後期流産は切迫早産と同様に炎症や頸管無力症などの因子が関与していると考えられる。今回、我々は妊娠10週以降の切迫流産症例における流産・早期早産に関与する因子を後方視的に検討した。【方法】対象は、2004年から2008年に切迫流産として入院管理を行った単胎妊娠の切迫流産症例74例。この症例を、流産および早期早産(妊娠28週未満の早産)に至ったA群と、妊娠28週以降の早産および正期産のB群に分類し、切迫流産入院時における臨床的事項を比較検討した。なお、今回の検討方法は院内倫理委員会で承認を得ている。【成績】対象の74例中、A群は12例(流産10例、早期早産2例)、B群は62例(28週以降の早産8例、正期産54例)であった。B群では全例で生児を得たが、A群は全例児死亡に至った。A群とB群を比較すると、A群で年齢が低かったが(A群29.6±3.3歳、B群32.5±4.8歳、 $p=0.0458$)、初産の割合、入院時妊娠週数には差を認めなかった。性器出血はA群で10例(83.3%)、B群で45例(72.6%)に、絨毛膜下血腫はA群で5例(41.7%)、B群では32例(51.6%)に認められ、両群間で有意差を認めなかった。血算および血清CRP値について検討したところ、白血球数、血中ヘモグロビン値、血小板数は2群間の差を認めず、CRP値のみがA群で有意に高値であった(A群1.47±2.12mg/dl、B群0.33±0.51mg/dl、 $p=0.0003$)。また、頸管縫縮術、生殖補助医療、低用量アスピリン療法、子宮筋腫といった因子でも、有意な差を認めなかった。【結論】妊娠10週以降の切迫流産において、CRPが妊娠継続に影響する因子であった。後期切迫流産症例においては、炎症性病変に留意して対応する必要性があると考えられた。