

P3-161 当院における円錐切除症例の解析獨協医大越谷病院¹, 獨協医大²林 雅綾¹, 坂本秀一¹, 栗田 郁¹, 山本 篤¹, 飯塚 真¹, 安藤昌守¹, 濱田佳伸¹, 榎本英夫¹, 深澤一雄², 稲葉憲之², 林 雅敏¹

【目的】当院における子宮頸癌早期例の現状を把握するために、円錐切除症例を検討した。【方法】2008年1月より、当院で施行した円錐切除症例52例につき解析した。【成績】52症例の円錐切除後の病理結果は、扁平上皮癌20例(1b期:1例, 1a期:4例, 0期:14例), 腺癌3例(1b期:1例, 1a期:1例, 0期:1例), 高度異形成:18例, 中度異形成:7例, 軽度異形成2例, 異形成(検体不良):1例, 病変なし:2例であった。生検との進行期の比較では、扁平上皮癌1b期(生検1a期:1例), 扁平上皮癌1a期:4例(生検1a期:1例, 0期:1例, 高度異形成:1例, 生検なし:1例), 扁平上皮癌0期:14例(生検0期:9例, 高度異形成:3例, 中度異形成:2例), 腺癌1b期(生検0:1例), 腺癌1a期(生検0:1例) 腺癌0期(生検0:1例)であった。円錐切除で病変が見られなかった2例は妊娠中の生検で高度異形成であった症例が分娩後の円切で病変が消失した例と細胞診がclass4であったが生検では病変がなかった例であった。また、円切にて、腺癌0期, 断端(-)でATHを施行した症例で残存腺癌0期がみられた。【結論】円錐切除症例52例中23例(44.2%)で癌が診断され、腺癌は3例(13.0%)であった。生検で、中等度異型性以上の病変がある場合は、上皮内癌の可能性があり、円錐切除を考慮すべきと考えられた。また、妊娠中の生検で高度異形成がある場合でも、分娩による上皮の剝離により病変陰性になる場合もあり、分娩後に円切を施行する前に再度生検をすべきである。円錐切除にて0期, 断端(-)でも12分割の限界や頸部腺管の構造により腫瘍が残存する可能性があり、十分なフォローが必要である。

P3-162 高周波円錐切除術を用いた子宮頸部円錐切除における切除断端の病変の有無と病変再燃についての追跡調査

大阪大

三好ゆかり, 宮武 崇, 上田 豊, 横山拓平, 松崎慎哉, 高田友美, 藤田征巳, 榎本隆之, 木村 正

【目的】子宮頸部円錐切除術においては種々の方法が使用されている。根治的高周波円錐切除術は、谷口式円錐切除器を用いて、遺残の少ない、再構築可能な円錐形に切除する方式であり、良好な治療成績が報告されているが、再燃についての検討は未だ乏しい。高周波円錐切除器を用い、円錐切除術を施行した症例において、円錐切除断端の病変の有無の判定、および病変再燃について後方視的に検討を行った。【方法】2004-2008年に、当科にて診断されたCIN3症例203例に対し、同意を得た上で、高周波円錐切除器を用いて円錐切除を行った。標本は12方向に分割し、断端に異形成以上の病変のある切片が1つ以上あれば断端陽性とし、焼灼により判定困難な断端を含むものは断端不明とした。切除断端の病変の有無による、術後の病変の再燃を比較した。【成績】203例中、断端病変なしの症例は162例(80%), 断端陽性は23例(11%), 断端不明は18例(9%)であった。0-170カ月の観察期間中(中央値15カ月)に、病変なしは4例(2.4%)に軽度異形成以上の再燃を認めた。断端陽性群では2例(9%)で再燃を認め、断端不明での再発はなかった。病変なし群と断端陽性群をKaplan-Meier法にて比較したところ、断端陽性群は病変なし群に比べ優位に再燃までの期間が短かった。(p=0.03)【結論】高周波円錐切除器は有用な円錐切除法であると考えられる。切除標本の断端の病変の有無はCIN病変の再燃の予測に有用である。

P3-163 当院における子宮頸部円錐切除術の検討

東邦大医療センター大森病院

高野博子, 釘宮剛城, 間崎和夫, 谷口智子, 青木千津, 大村 剛, 田中政信, 森田峰人

【目的】子宮頸癌検診の普及に伴い子宮頸癌の罹患年齢が若年化し、妊孕性温存手術として子宮頸部円錐切除術が行われている。そこで当院で施行した下平式高周波電気メスと針状電気メスによる子宮頸部円錐切除術を比較検討した。【方法】2008年1月~2009年8月に当院で行った子宮頸部円錐切除術40例(内訳は下平式高周波電気メス19例;以下S群, 針状電気メス21例;以下N群。)を後方視的に検討した。S群は直角三角形の谷口式円錐切除用プローブを下平式高周波電気メスに装着、回転、子宮頸部を円錐状に切除し、凝固蒸散後に酸化セルロースを貼付した。【成績】以下にS群とN群を対比させた結果を報告する。平均年齢はS群40.5±9.9歳, N群38.5±7.7歳(p>0.05)。S群は術前子宮腔部細胞診はクラスIIIa12例, クラスIIIb7例, 術前子宮腔部組織診は高度異形成12例, CIS7例, 術後組織診は高度異形成14例, CIS5例であった。また断端陽性例は高度異形成4例, CIS4例に認められた。N群は術前腔部細胞診はクラスIIIa9例, クラスIIIb6例, クラスIV5例, クラスV1例, 術前腔部組織診は高度異形成12例, CIS5例, 微小浸潤癌4例, 術後組織診はCIS8例, 高度異形成6例, 微小浸潤癌3例, 子宮頸癌Ia期3例, 中等度異形成1例であった。また断端陽性例は高度異形成1例, CIS1例, 子宮頸癌Ia期2例, Ib1期1例に認められた。平均入院日数S群4.3±0.8日, N群4.5±1.0日, 平均手術時間S群6.1±2.5分, N群24.0±8.4分(p<0.05), N群では100ml以上の術中出血が1例に認められた(130ml)。【結論】下平式高周波電気メスによる子宮頸部円錐切除術は手術時間が有意に短く、デイスージェリーとしての展望が期待される。