

P3-209 高齢者に対する腹腔鏡下手術の安全性に関する検討

日生病院

橋本奈美子, 小玉美智子, 久 裕, 久 毅, 大塚博文, 佐伯典厚, 廣田憲二, 船渡孝郎

【目的】腹腔鏡下手術の適応は徐々に拡大しており, 現在のような高齢社会においては, 増え続ける高齢患者に対して腹腔鏡下手術を選択する機会が増えている。しかし, 高齢者に対する産婦人科領域の腹腔鏡下手術に関する報告は少ない。今回われわれは当院での症例を通してその安全性について検討することとした。【方法】過去8年間に於いて当院にて腹腔鏡下手術を施行した65歳以上の良性付属器腫瘍の患者22人を対象とした。同時期に同様の腹腔鏡下手術を施行した患者30人をランダムに抽出しコントロール群とし, 基礎疾患, BMI, 術中術後合併症, 出血量, 手術時間, 入院期間などについて後方視的に比較検討した。【成績】対象患者22人の患者の平均年齢は 71.1 ± 5.3 才であった。内科合併症を14人(64%)に, 手術既往を10人(45.4%)に認めた。術中合併症はなかったが, 2例(9%)が開腹手術に移行した。術後合併症はSSI 1例(4.5%)であった。内科合併症や手術既往のあるものの割合は有意に対象患者に多かったが, BMI, 術中術後合併症, 出血量, 手術時間, 入院期間はコントロール群と有意差を認めなかった。【結論】高齢者においては内科合併症や手術既往のあるものが多く, 心肺機能の低下も予想される。そのため周術期の合併症が懸念されるが, 今回の我々の検討においては術中術後合併症などの有意な増加は認められなかった。腹腔鏡下手術は術後の疼痛も軽度であり, 比較的入院期間も短い。高齢者にとって腹腔鏡下手術は, 安全な選択肢の一つであることが示唆された。

P3-210 付属器腫瘍茎捻転症例に対する卵巣温存術と付属器切除術における術前・術後経過の比較検討

順天堂大

松岡正造, 北出真理, 菊地 盤, 熊切 順, 黒田恵司, 時田佐智子, 竹田 省

【目的】付属器腫瘍茎捻転は婦人科救急疾患のうち頻度の多い疾患の一つである。当院では45歳以下の付属器腫瘍茎捻転患者に対して付属器切除(SO)は行わず, 捻転解除のうえ囊腫核出術(CY)を行っている。今回我々は付属器腫瘍茎捻転と診断し腹腔鏡下手術を行った17例について検討した。【方法】平成16年1月より平成21年3月までに当院にて付属器腫瘍茎捻転として治療をおこなった17例を対象とした。年齢, 症状, 妊娠の有無, 腫瘍サイズ, 手術所見, 術式, 手術時間, 出血量, 術後検査成績, 壊死の有無, 入院期間について検討した。【成績】付属器腫瘍茎捻転は当院で腹腔鏡下手術を行った内臓症を除く卵巣腫瘍症例655例の2.6%であった。平均年齢は 38.8 ± 13.8 歳, 全例に下腹部痛を認めた。妊娠中の発症は2例, 腫瘍径は 8.5 ± 2.5 cmであった。術前に炎症所見(白血球 $>12000/\text{ml}$, CRP $>0.3\text{mg/dl}$)を認めたのは2例のみであった。CY群は12例, 付属器切除(SO)群は5例であった。平均手術時間は 62.3 ± 23.3 分, 出血量は $45.1 \pm 43.7\text{g}$, 術後入院日数は 3.3 ± 1.1 日であった。SO群でCY群に比し術後CRP値が高かったが, 手術時間, 術後検査所見, 入院日数に明らかな差を認めなかった。腫瘍組織に壊死を認めた2例は発症後60時間以上経過していた。【結論】CY群, SO群で手術時間, 術後経過に差はなく, 付属器腫瘍茎捻転の80%は生殖年齢に発生することを考慮すると, 捻転解除の上付属器温存を第一選択とすべきであると考えられた。発症後36時間以上経過した場合卵巣の壊死が不可逆的となるとの報告もあり, 卵巣機能温存のためにも発見後早期治療が必要と考えられた。

P3-211 若年者の正常卵巣茎捻転に腹腔鏡手術を施行した症例

石川県立中央病院

平吹信弥, 篠倉千早, 藤田聡子, 舟田里奈, 前川真知子, 山田里佳, 佐々木博正, 干場 勉, 朝本明弘

【背景】卵巣茎捻転は通常, 卵巣腫瘍に伴って発生することが多いが, 稀に真の腫瘍のない正常卵巣茎捻転が起こることが知られている。当院で経験した2例について報告する。【症例1】11歳。腹痛, 嘔吐にて近医を受診し, 当院小児科へ紹介。急性胃腸炎として治療を開始したが, 単純CTにて卵巣が45mm大に軽度腫大しており翌日当科へ紹介となった。当科で診察時は腹痛も軽快しており経過観察とした。しかし3日後に腹痛が完全に軽快せず, 造影CTを撮影したところ, 付属器はさらに増大傾向で, 造影効果がみとめられず, 捻転疑いにて緊急腹腔鏡を施行した。所見は右付属器茎捻転であり, 捻転を解除し卵巣切開, 凝血塊除去し温存を試みたが色調回復せず右付属器を摘出した。【症例2】17歳。腹痛にて当院救急外来受診。超音波検査で卵巣は右46mmと軽度腫大し少量腹水をみとめた。鎮痛剤で経過を観察したが, 痛みが増強したため, 同日腹腔鏡施行した。右卵管, 卵巣が2回転しうっ血。捻転解除施行後, 付属器を温存しドレーン挿入し手術を終えた。術後5日目に軽快退院した。【考察】卵巣茎捻転では多くの場合, 下腹部痛を伴う卵巣腫瘍があり画像診断から手術決定も速やかに行われることが多い。しかし正常卵巣茎捻転では卵巣腫大がないため, 症例1のように手術決定が遅れやすく, 結果として卵巣摘出を余儀なくされることが多いと考えられる。近年, 若年者では腫瘍のない卵巣茎捻転が15-50%と決して稀でない事が報告されている。(Pansky M. Obstet Gynecol 2007; 109: 355-359) 症例2のような迅速な腹腔鏡検査と腹腔鏡下捻転解除術が, 卵巣温存を期待される若年者での最適な処置である。