Japan Society of Obstetrics and Gynecology

生涯研修プログラム 1. クリニカルディベート
3) 生殖 ②挙児希望漿膜下子宮筋腫の管理

3) 妊娠前筋腫摘出の立場に立って

順天堂大学 北 出 真 理

【目的】低侵襲で術後癒着も少ない腹腔鏡下筋腫核出術（laparoscopic myomectomy : LM）は，現在生殖外科領域において最も需要の多い手術手技である．しかし一方では，LMの普及とともに周産期管理における負担の要因の一つとなっているのも事実であり，手術適応は厳密に決定されるべきである．本講演ではLM後のsecond look laparoscopy（SLL）所見と妊娠・分娩予後の評価を行い，LMの有用性と安全性について検討した．【対象と方法】当教室で2009年までにLMを施行した3,047症例に対して，以下の4項目を検討した．①second look laparoscopy（SLL）を施行した660例の術後癒着・創部状態の評価．②SLL後に妊娠が成立した156例について，背景や手術所見を非妊娠群（211例）と比較検討．③不妊症例621例に対する妊娠・分娩予後の評価．④LM後に経腟分娩trialした72例（VBALM群）とVBACを試みた38例の妊娠・分娩経過の比較．以上のデータを解析した上で，漿膜下筋腫の手術適応と治療指針について提案した．【結果】①子宮創部への癒着は235例（35.6%），付属器への癒着は59例（8.9%）に認められ，子宮創部の菲薄化は皆無であった．②SLL後の妊娠群と非妊娠群の比較では，年齢と子宮内腔の変形（術前診断），術後高度癒着の有無に有意差がみられた（$P<0.05$）．③621例中221例（35.6%）に妊娠が成立し，経腟分娩を試みられた82例のうち59例（79.7%）が経腟分娩に成功した．経過中の子宮破裂例は認めなかった．④経過中帝王切開に移行した症例ではVBALM群で分娩停止が有意に多く（40%），経腟分娩までの分娩所要時間はVBALM群で有意に長い結果であった（$P<0.01$）．【結語】LMは妊孕能温存手術として大変有用であるが，術者は妊孕能を維持し出産に耐えうる子宮の形成術を習得すべきであり，妊娠・分娩経過中は特に厳重なfollow upが必要であると考えられた．

4) 待機の立場に立って

岡山大学 増 山 寿

不妊患者の10%程度に子宮筋腫を認め，他に原因のない不妊患者の2%程度に子宮筋腫を合併すると報告されている．不妊症と子宮筋腫の関係は古くより議論されてきたが，不妊症の原因も多岐に渡り，また複数存在することも多く，更に子宮筋腫も大きさ，位置，個数などまちまちのため，大規模なprospective studyは難しく明確な結論は出ていない．しかしながら近年の画像診断，内視鏡検査やART技術の進歩により臨床データの蓄積が進みさまざまな報告がなされるようになった．その多くの結論は，妊孕性は子宮筋腫の位置により粘膜下筋腫では低下，筋層内筋腫では子宮内腔を偏位させるものは低下，偏位させないものは不明，漿膜下筋腫は関係がないとするものである．

着床障害や精子や受精卵の輸送障害の点などから考えると，他の不妊原因が考えられず漿膜下筋腫の位置が卵管付着部近傍にある場合や非常に大きく子宮内腔に変形を起こしている場合などは積極的な治療も選択肢となり得るが，手術の侵襲や癒着の可能性なども考えると挙児希望漿膜下筋腫はまず待機的に管理すべきと考える．

NII-Electronic Library Service