

P2-9-10 中心静脈栄養にて妊娠期間の延長が可能であったイレウス合併妊娠の一例

近畿大

江川由夏, 水野吉章, 綱 和美, 島岡昌生, 釣谷充弘, 塩田 充, 星合 畏

妊娠中のイレウス発症頻度は、2500~3000妊娠に1例といわれている。今回我々は、妊娠中期にイレウスを発症した妊婦に対し中心静脈栄養（以下IVH）による妊娠期間の延長が可能であった一例を経験したので報告する。症例は38歳女性、0経妊娠0経産。両側卵巣内膜症性嚢胞と子宮筋腫の手術既往があった。妊娠22週6日、胃痛を訴え来院。疼痛増強し嘔吐も認め、身体所見と腹部レントゲン所見よりイレウスと診断した。X線透視下にイレウス管を挿入し、絶飲食、IVH管理とした。点滴内容は、高カロリー輸液を基本とし26週より週3回の脂肪乳剤投与を開始。水分負荷は適宜行った。定期的に栄養状態の評価、輸液内容の見直しを行った。またイレウス管より大建中湯、緩下剤を1日3回投与した。症状は徐々に軽快し胎児の発育も良好であったが、31週頃より再び増悪を認め疼痛緩和困難となった。母体へのステロイド投与を行い、32週6日、全身麻醉下に帝王切開術と瘻着剥離術を行った。子宮後面とS状結腸、右付属器と回腸に強固な瘻着を認め、後者がイレウスの原因であったと考えられた。術後経過は良好で、術後8日目に軽快退院となった。新生児は出生時体重1950gの女児で、アプガースコア1分値5点、5分値8点。RDSにて挿管の上NICU入院となったが、後遺症なく日齢25日目に軽快退院となった。本症例では、手術既往より子宮と腸管の瘻着が予想され早期の開腹手術が躊躇されたため、分娩可能週数までの保存的加療を余儀なくされたが、IVH管理により妊娠期間を延長し生児を得ることができた。

P2-9-11 子宮頸部病変に対する子宮温存術後におけるHPV感染の推移に関する検討

和歌山県立医大

馬淵泰士, 吉田 円, 小林 彩, 佐々木徳之, 谷崎優子, 松岡俊英, 北野 玲, 八木重孝, 岩橋正明, 南佐和子, 田中哲二, 井笠一彦

【目的】子宮温存治療に伴うHPV検査の意義を明らかにするため、子宮温存治療前後のHPV感染状況と予後との関連性を検討した。【方法】学内倫理委員会承認の下、informed consentが得られた138例の子宮頸部疾患症例に対し子宮温存治療を行った。手術による変化を検討するため、術前および術後6ヶ月以内にHPV検査および子宮頸部細胞診を行った。【成績】組織診断は軽度異形成7名、中等度異形成33名、高度異形成61名、CIS31名、1a1期3名、AIS1名、CINなし3名であった。129例に円錐切除、9例にレーザー蒸散術が実施された。術前のHPV陽性は111例(80.4%)で、最多は16型、以下58型、52型、33型、39型、56型、18型の順であった。HPV16型は進行病変に多く、HPV58型はその逆の傾向であった。術前および術後6ヶ月以内にHPVを検査した43例のうち、33例でHPVは消失し10例で残存していた。術後もHPVが残存した10例の内、7例は特にハイリスクとされる7種のHPV(16, 18, 31, 33, 35, 52, 58)による感染症例であった。組織学的には138例中15例(10.9%)に病変の遺残・再発が確認された。組織学的に病変が遺残・再発した15例の内、10例は特にハイリスクとされる7種のHPV(16, 18, 31, 33, 35, 52, 58)による感染症例であった。【結論】子宮温存手術は病巣切除だけでなく、短期間でHPV消失を促していると考えられた。また、子宮温存治療前後の管理における、HPVタイピング検査の有用性が示唆された。

P2-9-12 HPVと子宮頸部細胞診—長期経過観察の予後との関連—

佐賀大¹, 佐賀県立病院好生館², 佐賀社会保険病院³横山正俊¹, 中尾佳史¹, 橋口真理子¹, 安永牧生², 中山幸彦³, 野口光代³, 岩坂 剛¹

【目的】CIN1, 2において細胞診所見とHPVの関係を再検討した。さらに長期経過観察の結果からHPVおよび細胞診所見とCIN1, 2の予後との関連についても後方視的に検討した。【方法】当科において診断されたCIN1, 2において、少なくとも3年以上経過観察した症例177例の予後を後方視的に検討した。患者の同意を得た症例では、コンセンサスプライマーを用いたHPV型別判定を行った。さらにHPV関連細胞診所見(コイロサイトーシス、角化異常、smudged nucleus、多核)について、HPVリスク型との関連を検討した。細胞診所見と予後との関連についても考察した。【成績】平均84.4ヶ月(中央値72ヶ月)の経過観察で進展率は、CIN1, 2においてそれぞれ13.9%, 41.7%だった。HPVリスク別の検討で、高リスク型(HPV16, 18, 31, 33, 35, 52, 58)のCIN3以上への5年、10年進展率はそれぞれ12.7%, 27.9%、低リスク型(HPV6/11, 30, 42, 43, 44, 53, 54, 55, 60, 61, 66, 70)ではいずれも4.2%だった。細胞診におけるHPV関連所見の検討では、コイロサイトーシスの陽性率が高リスク型では、18.2%、それ以外では38.3%であり、高リスク型で有意に低かった。予後との関連では、コイロサイトーシス陽性例の進展率は、5.2%であり陰性例の32.4%よりも有意に進展しにくいことが判明した。【結論】CIN1, 2において、高リスク型HPV陽性以外の進展率は極めて低率であった。高リスク型HPV陽性例では、コイロサイトーシスは低率だった。CIN1, 2においてコイロサイトーシス陽性例の進展率は低く、HPVの型別判定ができない場合は、予後の推定に有用な可能性がある。