

P3-24-4 骨盤臓器脱に対するダブルメッシュ全腹腔鏡下仙骨腔固定術の術後一年の成績と QOL 評価

日本医大

市川雅男, 大内 望, 峯 克也, 明樂重夫, 竹下俊行

【目的】ダブルメッシュ全腹腔鏡下仙骨腔固定術 (Total laparoscopic sacrocolpopexy with double mesh: 以下 DM-LSC と略す) は、近年、日本でも実施されている骨盤臓器脱 (POP) の新しい治療法である。今回、我々は、DM-LSC の術後 QOL の評価を目的として、アンケートによる患者の意識調査を行った。【方法】対象は、2008 年 7 月から 2010 年 8 月までに行われた 35 症例 DM-LSC 施行患者である。術前と術後一年時に、手術脱出臓器の重症度 (ICS stage) が測定され、アンケートによる QOL 評価として、脱症状 (POPDI)、排便機能 (CARDI)、排尿機能 (UDI)、病気改善度 (PGI-I) が実施された。有意差検討は、unpaired-t test を用いてなされた。【成績】35 症例の平均年齢は 57.4±8.2 歳、平均出産回数は 2.1±0.7 回、平均手術時間 263±69 分、そして平均出血量は 137.2±125g であった。術前後の ICS は 2.8±0.6 から 1.1±0.7 へ改善された ($P<0.01$)。POP の再手術が必要となる症例はなかった。POPDI, CAEDI, UDI は、それぞれ有意差をもって改善された ($P<0.01$)。PGI-I において、非常に良くなった群が 57.1%、良くなった群が 37.1% で、ちょっと良くなった群が 2.8%、変わらない群が 2.8%、悪くなった群 2.8%、非常に悪くなった群が 2.8% であった。PGI-I における非常に良くなった群とそれ以外の群に分け POPDI, CARDI, UDI を比較したところ、後者の群で UDI のみが有意差をもって悪かった。【結論】術後 QOL に関するアンケートの結果から、DM-LSC 術後における患者の高い病気改善度を得るためには、POP に伴う尿失禁を十分に改善させる必要があるという事が解った。

P3-24-5 術前にエストリオール製剤を用いない tension-free vaginal mesh 手術症例の検討

昭和大

長塚正晃, 石川哲也, 市原三義, 宮本真豪, 飯塚千祥, 森岡 幹, 大槻克文, 岡井 崇

【目的】骨盤臓器脱 (POP) の手術は tension-free vaginal mesh 手術 (TVM) が取り入れられているが、術中術後の合併症を予防する目的で術前にエストリオール製剤 (E3) を用いることが多いと考えられる。今回、術前に E3 を使用していない TVM の臨床的検討を行ったので報告する。【方法】倫理委員会の承認のもと、2008 年 1 月から 2011 年 8 月までに当院で術前に E3 を使用していない前方および後方 (AP) TVM を施行した 52 例を対象とした。手術所要時間、出血量、術中および術後合併症について検討した。【成績】1) 平均年齢は 70.2±8.5 (mean±SD) 歳、経産回数は 2.3±0.9 回であった。7 例が子宮手術 (帝王切開、子宮全摘出術) を施行していた。2) 手術所要時間は 115±28 分、手術時出血量 73±133ml、2 例が手術時出血量 500 ml 以上であったが輸血症例はなかった。3) 膀胱損傷は 5 例であったが、うち 3 例が既往に子宮手術を施行していた。尿管損傷、直腸損傷、術後血腫はなかった。術後に腹圧性尿失禁のため TVT 手術を施行したのは 1 例、尿意切迫で投棄したのは 3 例であった。メッシュ露出は 5 例認めたがすべて後壁に発生し、また軽度であった。再発で再手術を施行したのは 2 例であるが、いずれも子宮頸部延長症であった。【結論】手術所要時間、出血量は他施設の報告と同等と思われる、また輸血症例がなかったことから術前 E3 投与がなくても TVM を完遂することは可能であると考えられる。E3 投与の有無にかかわらず、特に既往子宮手術症例では、膀胱・尿管損傷に注意すべきである。一方 2 例の再発を認めたこと、メッシュ露出はすべて後壁に発生したことから、PTVM 術式および術前 E3 投与の有用性の検討が必要であると思われる。

P3-24-6 子宮摘出後腔脱に対する TVM 手術の中期成績に関する臨床学的検討

大阪市立大

大上健太, 古山将康, 中川佳代子, 松本万紀子, 月岡美穂, 田中雅子, 延山裕之, 中野朱美, 橘 大介, 石河 修

【目的】高齢社会において子宮摘出後の腔脱は過去 10 年で 10 倍に増加したとの報告が見られる。腔脱は QOL を損ない、女性ライフケア診療の重要な課題である。上部尿管の支持が失われ尿管短縮や狭窄を来している症例が多く、外科治療は難治である。本研究では腔脱に対し包括的にメッシュを用いて腔壁支持を補強する Tension-free vaginal mesh (TVM) 手術の中期成績を検討し有効性を明らかにすることを目的とした。【方法】2008 年 3 月から 2011 年 3 月までの 3 年間に 65 症例に対してプロリンソフトメッシュを用いた TVM 手術を施行し、術前評価 (POP-Q)、周術期合併症、再発評価、下部尿路症状を検討した。TVM 手術は腔壁を一枚のメッシュで裏打ちし、前腔壁は骨盤筋膜腱弓から閉鎖膜を通る 4 本のアームで、後腔壁は仙棘韧带から臀部を通る 2 本のアームで固定した。術後は 1, 3 ヶ月、以後は毎 6 か月ごとに追跡した。POP-Q 評価で前腔、後腔の最下点が 0 以上を再発とした。【成績】68 名の平均年齢は 65.6±5.8 歳、BMI は 24.6±3.0、手術時間 76.0±12.1 分、出血量 50±51.2ml (輸血なし)、膀胱および直腸損傷はなく、血腫や膿瘍の形成も認めなかった。1 年～5 年の追跡で腔脱再発は 10.8% であったが、保存的に経過している。尿失禁の追加手術を 3 例 (4.4%) に施行した。TVM 手術導入前の非メッシュ形成手術 (n=30) の再発は 30.0%、尿失禁手術は 13.3% であった。【結論】子宮摘出後腔脱に対する TVM 手術は周術期合併症、術後再発を減少させ、有効性が確認された。術後の腹圧性尿失禁に対して追加手術に対する対策が必要である。