Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P2-2-3 子宮頸部円錐切除術時の頸管および体部内膜掻爬に関する検討

伊勢赤十字病院
山脇孝晴，鈴木 僚，關 義長，西村公宏，能勢義正

【目的】子宮頸癌取扱い規約では，円錐切除術（円切）施行時には同時に頸管（EC）と体部内膜（EM）の部位別掻爬（C）が望ましいと記載され，当院では妊娠例を除く円切全例に部位別掻爬（ECC＋EMC）を行ってきた．その現状，意義，有用性を明らかにする．【方法】1996年～2012年7月レーザー円切とECC＋EMCを同時に施行した540例を対象に臨床病理学的検討を行った．最終診断は子宮頸癌374例（0期318例，IA期42例，IB期14例），異形成157例（軽度9例，中等度29例，高度119例），その他9例であった．【成績】i）狙い生検と円切後組織診断を比較すると，円切前診断が高度異形成162例からCIS 46例（28.4%），IA期1例（0.6%），IB期2例（1.2%），CIS 264例からIA期17例（6.4%），IB期3例（1.1%）など，計106例（19.6%）に上位病変が検出されたが，ECC組織にてアップステージした例は皆無であった．ii）円切後子宮摘出が行われた93例のうち，円切標本のEC側断端陽性34例では子宮に癌残存は11例（32.4%）で，0期17例中6例（35.2%），IA期9例中1例（11.1%），IB期8例中4例（50%），断端陰性59例では癌残存は2例（3.3%）でAIS 1例，IA期扁平上皮癌1例であったが，いずれの例でも円切時ECC組織に病変はみられなかった．iii）円切時EMCにて頸部CISと子宮体癌の同時重複癌が2例発見された．iv）円切後比較的早期に頸管浸潤癌が2例発見された．【結論】円切時EMCにて偶然子宮体癌が発見された例はみられたが，ECC組織に円切組織よりも高度病変が検出された例はなく，また子宮摘出例の検討ではECC組織は子宮内病変残存の予測に寄与しておらず，さらに円切後早期に頸管浸潤癌が発見された例が存在したことから，ECCには組織採取，診断に限界がある可能性が示唆された．

P2-2-4 子宮頸部円錐切除術断端陽性症例の検討

新潟大
松本賢典，田村 亮，渡邊亜由子，西川伸道，八幡哲郎，榎本隆之

【目的】子宮頸部円錐切除術にて断端陽性を認めた症例について把握し，今後の管理につき検討することを目的とした【方法】2006年1月から2011年12月まで当科で円錐切除術を施行した240例を対象として，臨床的統計を行った【成績】子宮頸部円錐術を施行した240例のうち断端陽性は29例（12.1%）あり，その内頸管側断端陽性は23例（79.3%），腟側陽性は5例（17.2%），両側陽性が1例（3.4%）であった．患者年齢での比較では，50歳以上は断端陽性例では29例中6例（20.7%），断端陰性例では211例中26例（12.3%）であり，有意差は認めなかった．術前診断別にみた断端陽性率は，severe dysplasiaでは92例中8例(8.7%)，CISでは135例中18例(13.7%)，CCIa1では12例中3例(25%)であり，有意差は認めなかった．切除断端陽性29例の転帰であるが，術後診断がCIS以下の18例は1例のみLSILが持続，その他の17例は細胞診で異型細胞なく経過しており，全て追加治療は施行していない．CCIaは8例（全て脈管侵襲陰性）あり，5例（62.5%）は経過順調，1例は再度円錐切除術，2例は単純子宮全摘術を要した．CCIb1は3例あり，脈管侵襲陽性の1例は広汎子宮全摘術＋照射，脈管侵襲陰性の2例は広汎子宮全摘術が1例，帝王切開時にリンパ節郭清＋分娩後再度円錐切除術を行ったものが1例であった【結論】術後断端陽性でもCIS以下であれば，追加治療は必要ないと考えられる．

P2-2-5 妊娠中に診断された子宮頸部上皮内癌の保存的管理に関する検討

埼玉医大総合医療センター
黒瀬喜子，長井智則，佐藤 翔，魚谷隆弘，花岡立也，石田洋昭，赤堀太一，高井 泰，斉藤正博，高木健次郎，馬場一憲，関 博之

【目的】妊娠中に診断された子宮頸部上皮内癌（CIS）の取り扱いについては，浸潤癌を疑う所見がない場合には分娩後まで子宮頸部円錐切除術を延期することが望ましいとされている．しかし，分娩後の治療方針に関しては，分娩後早期の円錐切除術が推奨されているものの，その施行時期に関しては明確なコンセンサスがないのが現状である．当院では術後の子宮頸管狭窄等の合併症を回避する目的で，インフォームドコンセントの得られた症例に対して，分娩後所見の進行が疑われなければ，月経再来まで手術待機を行っている．今回，妊娠中CIN3診断症例に対する分娩後手術待機例の治療成績について報告する．【方法】当院において2009年10月から2012年9月までの期間に分娩に至った妊娠中CIN3診断例27例のうち，分娩後手術待機の方針とした25例に関してその治療成績を検討した．【成績】対象患者の平均年齢は30.1歳（19～41歳）であった．対象症例のうち円錐切除施行例は7例，月経再開前の待機症例は9例，病変の消失あるいはCIN1，2となり円錐切除術を回避し得た症例は9例であった．円錐切除施行時期の平均は分娩後250.6日（100～451日）であった．月経再開前に病変の進行を疑って円錐切除術を施行した症例は1例であったが最終診断はCISであり，円錐切除例は全例で浸潤癌は認められなかった．手術施行後，子宮頸管狭窄等の合併症を認めた症例はいなかった．【結論】妊娠中に診断されたCIN3の取り扱いに関しては，妊娠中と同様の慎重な経過観察が可能であれば，月経再来まで手術を待機することも一つの選択肢となりうる．

NII-Electronic Library Service