

P3-8-1 卵巣腫瘍合併妊娠に対する妊娠時腹腔鏡下手術の検討北摂総合病院¹, 大阪医大²藤山史恵¹, 中村嘉宏¹, 奥田喜代司¹, 山下能毅², 寺井義人², 大道正英²

【目的】卵巣腫瘍合併妊娠の頻度は全妊娠の0.21%~1.24%と考えられ臨床しばしば遭遇する。妊娠中の手術の適応や術式、安全性については議論の余地がある。今回当科で妊娠時に腹腔鏡下手術を行った卵巣腫瘍合併妊娠11例につき検討し報告する。【方法】2007年10月から2012年8月まで、当科で妊娠時に腹腔鏡下手術を施行した卵巣腫瘍合併妊娠11症例を対象とし、後方視的に検討し考察を加えた。【成績】腹腔鏡下手術11例中、3例で体内法を、8例で体外法を施行した。手術時の妊娠週数平均は体内法で15週、体外法で16週であった。平均腫瘍径は体内法で 8.5 ± 2.5 cm, 体外法 5.9 ± 0.9 cmであった。平均手術時間は体内法で 66 ± 44 分, 体外法で 89 ± 41 分であった。手術時出血量は両術式ともに少量であった。術後1日目、3日目のCRP値はそれぞれ体内法で0.77mg/dl, 0.8mg/dl, 体外法で1.52mg/dl, 3.4mg/dlであり体内法で低値となった。術中合併症は11例中1例に認めた。これは妊娠19週に腹腔鏡下付属器腫瘍摘出術を行った症例で、第一ポート挿入時に小腸を損傷した。術中に小腸修復術を行い、術後4日目に退院。手術症例全例において流産や胎児異常などの産科的合併症はみられなかった。【結論】妊娠時の卵巣腫瘍に対する腹腔鏡下手術は低侵襲で比較的安全に施行できると考えられる。術後の炎症反応が軽度である点から体内法が望ましいが症例を選択する必要があると考えた。妊娠時腹腔鏡下手術の注意点として腸管が妊娠子宮による圧排を受け、非妊娠時より腹壁に近接していることがあげられる。

P3-8-2 妊娠に合併した卵巣腫瘍に対する腹腔鏡下手術の検討

産業医大

松浦祐介, 栗田智子, 稲垣博英, 朝永千春, 柴田英治, 吉村和晃, 蜂須賀徹

【目的】卵巣腫瘍合併妊婦に対する腹腔鏡下手術の安全性と有用性について検討する。【方法】2006年8月から2011年12月までに当科で施行した卵巣腫瘍に対する腹腔鏡下手術322例のうち妊娠合併症例16例を対象に臨床所見を中心に後方視的に検討した。また、同時期と腹腔鏡手術導入前の妊娠中の卵巣腫瘍に対する開腹手術症例と比較検討した。【成績】年齢は25~37歳で、妊娠12~17週の間に全例が予定手術で施行された。腫瘍径は4~10cmで、両側発生が2例であった。全例が全身麻酔下に吊り上げ法(ラパロリフト法)で卵巣腫瘍摘出術が施行された。14例が体外法で施行され、出血量は全例100ml以下(平均24ml)であり、手術時間は63~190分(平均107分)であった。成熟嚢胞性奇形腫が11例(69%)と最も多く、漿液性嚢胞腺腫が2例、粘液性嚢胞腺腫・子宮内膜症性嚢胞・ルテイン嚢胞がそれぞれ1例ずつであった。術中術後合併症は1例もなく、13例に術後に塩酸リトドリンが投与され、全例が術後8日以内(13例が5日以内)に退院となった。妊娠転帰を把握している9症例では満期で健常児を得ている。同時期に開腹術を施行した妊娠合併卵巣腫瘍は8例あり4例が急性腹症のための緊急手術であり、他の4例は妊娠週数・エコー所見などから開腹術が選択された。腹腔鏡下手術導入前6年間の8例の開腹手術症例では手術時間は短かったが、退院までの日数が長かった。【結論】腹腔鏡下手術は手術時間が長い傾向にあるが少量の出血量で安全に施行でき、退院までの日数も短かった。対象症例を選択することにより妊婦に対する腹腔鏡下手術は有用な治療法であると思われる。

P3-8-3 付属器腫瘍茎捻転に対する腹腔鏡下手術例の検討

済生会長崎病院

吉田至幸, 藤下 晃, 荒木裕之, 妹尾 悠, 北島百合子, 中山大介

【目的】付属器腫瘍茎捻転は婦人科急性腹症の代表的疾患である。当科において付属器腫瘍茎捻転を疑い腹腔鏡下手術を適用した症例を検討した。【方法】2009.4~2012.9までに当科で付属器腫瘍茎捻転を疑い、腹腔鏡下手術を行った症例をretrospectiveに解析した。【成績】同期間に取り扱った症例は58例で、平均年齢は33歳(範囲:9~79歳)であった。実際に捻転していた症例は24例(41%)で、残り34例では捻転を認めなかった。このうち19例(56%)は妊娠性温存希望があり全例で温存手術が実施できた。一方捻転していた24例中(皮様嚢胞腫18例, 傍卵巣嚢胞4例, 漿液性腺腫1例, 壊死のため判定不能1例), 捻転側は右15例, 左9例で両側捻転例はなかったが7例は両側性腫瘍であった(皮様嚢胞腫6例, 傍卵巣嚢胞1例)。捻転の方向は時計方向が15例, 反時計方向が8例, 不明が1例, 捻転回数は1回転5例, 2回転半(900度)以下9例, 3回転以上9例および不明1例であった。また、茎捻転24例中6例は妊娠性温存を必要としなかったために付属器摘出術を施行し、5例は癒着、高度肥満および妊娠中などの理由により温存手術ができなかったが、残り13例(72%)では温存手術(捻転解除後に核出ないし一部生検)が施行できた。【結論】付属器腫瘍茎捻転の術前診断は必ずしも容易ではないが、捻転をきたしていない症例では妊娠性温存の手術が可能であり、また茎捻転の症例でも捻転解除や二期的手術による温存手術を選択できる可能性が示唆された。