

P3-10-6 子宮頸部円錐切除症例における妊娠予後の臨床的検討

豊見城中央病院

小林剛大, 田近映子, 土井生子, 當眞真希子, 上地秀昭, 安座間誠, 前濱俊之

【目的】近年、若年者の子宮初期病変の増加に伴い円錐切除術適応例が増加している。円錐切除後の妊娠においては早産率が高くなる可能性があり、また切除した頸部組織が大きいほど早産率が高くなることが報告されている。今回当院の円錐切除症例について切除組織所見を中心に臨床的検討と妊娠予後との関連性を検討した。【方法】2006年4月から2013年9月までに当院で円錐切除術を施行し、追加治療していない375例を検討した。診断の内訳はCIN2:18例 CIN3:338例 頸癌Ia1期:19例で、切除頸管長、外科断端病変の有無、再発率を分析した。円錐切除後妊娠の把握できた症例が46例(CIN12:3例, CIN3:43例)あり、その平均年齢は33.1歳(26-41歳)であった。円錐切除における切除頸管長を解析し妊娠予後との関連性を検討した。【成績】外科断端陽性例は38例(10.1%)で平均切除頸管長は9.6mm、外科断端陰性例は316例で平均切除頸管長は12.9mmで統計学的有意差を認めた。再発はそれぞれ5例ずつで全体の再発率は2.7%であった。円錐切除後妊娠46症例において早産が15例、正期産が30例、流産が1例であった。正期産の9例(30%)に切迫早産の治療を要した。平均切除頸管長は早産例で13.1mm、正期産例で13.0mmであり有意差を認めなかった。また、正期産の中でも切迫早産治療が不要であった群は12.5mm、要した群は13.5mmであり、両群に有意差は見られなかった。【結論】円錐切除後の妊娠では頸部切除組織が大きいほど早産率が高くなることが報告されているが、本研究では切除頸管長と妊娠予後との関連性は認めなかった。切除頸管長より、切除後の頸管腺の縮小や頸管粘液の減少が易感染性を促すことが要因であることが示唆された。

P3-10-7 当院における子宮頸部円錐切除後の妊娠に対する予防的子宮頸管縫縮術の検討

草津総合病院

藤城直宣, 鳥井裕子, 紀平知久, 卜部優子, 高原得栄, 卜部 諭

【目的】若年女性の子宮頸癌罹患数増加により、子宮円錐切除後の妊娠は増加するものと思われる。円錐切除後の妊娠は早産ハイリスク群として認識されている。早産予防を目的とした予防的子宮頸管縫縮術について検討する。【方法】2009年1月～2013年9月の間に当院で行った子宮頸管縫縮術は87例のうち、円錐切除後および円錐切除と同時に行った症例について後方視的に検討した。【成績】円錐切除後および円錐切除と同時に行った症例は16例であった。予防的子宮頸管縫縮術の実施時期は13週～18週(1例のみ23週)で経産婦が87.5%(14/16)であった。術式はShirodkar法が93.8%(15/16)であり、技術的に困難であった1例のみMcDonald法で行った。分娩週数は15例は37.1週～40.2週であり、36週以下の早産は1例のみ(6.3%)であった。手術合併症は認められなかった。【結論】円錐切除後妊娠では、頸管腺減少により感染防御機能の低下により絨毛膜羊膜炎が誘発されることや、頸管短縮による子宮頸管無力症が早産率増加に関与していると報告されている。今回の検討では36週以下の早産率は6.3%(1/16)と一般の36週以下の早産率5～6%と同等であった。今後、さらなる検討が必要ではあるが、円錐切除後の妊娠に対して予防的子宮頸管縫縮術は早産率を減少させる可能性があると思われる。

P3-10-8 当院における円錐切除後妊娠の周産期予後

岡山医療センター

萬 もえ, 中西美恵, 山下聡美, 片山典子, 塚原紗耶, 立石洋子, 熊澤一真, 多田克彦

【目的】円錐切除後妊娠は早産の危険因子である。当院で経験した円錐切除後妊娠の転帰について検討した。【方法】2008年から2013年までの分娩3928件中、円錐切除既往のある単胎35例を対象とした。母体搬送症例(搬送群; n=12)と、妊娠初期から当院で管理した症例(当院管理群; n=23)に分類し後方視的に検討した。当院での円錐切除後妊娠の管理方針は、予防的縫縮術は原則しない、妊婦健診を頻回に行う、腔分泌培養結果を考慮し必要な場合は腔洗浄を行う、としている。統計解析にはMann-Whitney testとFisher's exact testを用いた。【成績】搬送群の搬送理由は、前期破水8例、切迫早産3例、母体発熱1例であった。頸管縫縮術を試行された症例は、搬送群3例、当院管理群で予防的縫縮1例であった。分娩週数の中央値は搬送群では32週1日、当院管理群では38週4日だった($P<0.001$)。当院管理群における妊娠32週以降の分娩率は95.7%で、搬送群の66.7%より高率であった($P<0.05$)。当院管理群における妊娠20週前後での頸管長短縮例(2.5cm未満)は7例(30.4%)と高率に認め、頸管長短縮例の分娩週数の中央値は37週3日であり、非短縮例(39週1日)より早産傾向ではあったが良好な周産期予後であった。28週未満の分娩症例は3例で全例搬送群であり、新生児死亡を1例認めた。32週未満で分娩に至った6例中5例に絨毛膜羊膜炎を認め、感染の関与が示唆された。【結論】円錐切除後妊娠では感染に注意して管理する必要があることを再認識した。