

P3-10-2 当院における腹腔鏡下子宮体癌手術の導入

帝京大ちば総合医療センター

中江華子, 青墳愛理, 中林正雄, 古村絢子, 杉原 武, 中村泰昭, 五十嵐敏雄, 梁 善光

【目的】腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術は、安全性・有効性が示され、本邦でも2014年4月より保険収載された術式である。当院でも2014年4月から同術式を導入したため、開腹手術と比較した腹腔鏡下手術の特徴につき後方視的に検討し報告する。【方法】子宮体癌症例のうち、術前診断で筋層浸潤が1/2以下かつ組織学的分化度がG1の症例を対象とし、十分なインフォームドコンセントの得られた症例に腹腔鏡下手術を施行した。これらの症例の手術時間、出血量、骨盤リンパ節摘出個数、ドレーン留置期間、入院期間、術翌日の採血値について開腹手術と比較した。開腹手術症例は、2010年1月から2013年12月の間に施行した開腹手術のうち、子宮体癌I期で傍大動脈リンパ節郭清を施行しなかった12例とした。【成績】過去の報告と同様、腹腔鏡下手術の方が術中出血量が少なく、輸血例もなかった。腹腔鏡群での摘出リンパ節数は 34.5 ± 8.3 個 (vs 37.0 ± 10.6)、手術時間は 242 ± 48 分 (vs 293 ± 73.7) と開腹群と同等で、重篤な合併症はみとめず、腹腔鏡下手術の導入はスムーズに行えたと考えられる。術翌日のWBC、CRP値に有意差はなかったが、CRP値は低い傾向にあった。しかし、ドレーン留置日数は開腹術と比較しても短縮されず、全術後4-5日目に流出量が減少したもののその後1日あたり数百mlに増加し、減少までに時間を要したことがわかった。【結論】開腹での子宮悪性腫瘍手術に習熟した術者が施行することで、腹腔鏡下悪性腫瘍手術を重篤な合併症なく、また開腹術と同等の手術完遂度で導入することができた。今後、術後のリンパ液漏出を減少させる工夫をすることで、入院日数も短縮できると考えられる。

P3-10-3 術前進行期IA期子宮体癌に対する全腹腔鏡下子宮全摘術 (TLH) の安全性および有効性の検討

愛媛大¹, 愛媛県立今治病院²松元 隆¹, 藤岡 徹¹, 松原圭一¹, 橋本 尚¹, 井上 彩¹, 小泉雅江¹, 松原裕子¹, 安岡稔晃¹, 田中寛希¹, 濱田雄行¹, 那波明宏¹, 堀 玲子²

【目的】本邦においても平成26年4月よりIA期・子宮体癌に対する腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術が保険適用となった。当科でも平成26年4月より本手術を子宮体癌治療に導入した。本手術手技の安全性および有用性を検討する。【方法】平成26年4月より9月までに当科において腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術を施行したIA期子宮体癌8例を解析した。【成績】[年齢] 中央値53歳 (38~71)。[病理組織型] 8例全例：高分化型類内膜腺癌 (G1)。[術式] 8例全例に全腹腔鏡下子宮全摘術 (TLH) および両側付属器摘出 (BSO) を施行し、うち3例では骨盤リンパ節郭清 (PLA) も実施した。[術前MRIにおける筋層浸潤] なし：7例、わずかな筋層浸潤疑い：1例。[摘出標本における筋層浸潤] なし：3例、微小浸潤：3例、1/2未満：2例。[摘出標本におけるリンパ節転移] PLA施行3例においてリンパ節転移を認めなかった。摘出リンパ節個数の平均は20個 (± 3.2) であった。[手術時間] TLH/BSO (5例)：平均217分 (± 28)、TLH/BSO/PLA (3例)：335分 (± 40)。[出血量] 8例全例：81ml (± 88)、TLH/BSO (5例)：60ml (± 65)、TLH/BSO/PLA (3例)：117ml (± 126)。[術後入院日数] 8例全例：6.6日 (± 1.9)、TLH/BSO (5例)：5.8日 (± 2.0)、TLH/BSO/PLA (3例)：8日 (± 0)。[術後鎮痛剤使用] なし：3例、NSAID内服のみ：2例、ペンタゾシン使用：3例。【結論】IA期子宮体癌に対する腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (全腹腔鏡下子宮全摘術±骨盤リンパ節郭清術) は安全に施行可能であり、かつ患者のQOL向上に有用であり、積極的に施行していくべきである。

P3-10-4 当院における子宮体癌に対する腹腔鏡下手術の検討

神戸市立医療センター中央市民病院¹, 関西医科大学²宮本泰斗¹, 白木 彩¹, 松本有紀¹, 林 信孝¹, 小山瑠梨子¹, 大竹紀子¹, 富田裕之¹, 宮本和尚¹, 青木卓哉¹, 星野達二¹, 北 正人², 吉岡信也¹

【目的】当院にて施行した子宮体癌に対する腹腔鏡下手術症例について、その適応と安全性、根治性について検討する。【方法】2007年11月~2014年9月に当院にて腹腔鏡下手術を施行した子宮内膜異型増殖症もしくは子宮体癌の計40例について、術式、手術時間、術中出血量、手術進行期、術後合併症、入院日数、予後等につき後方視的に検討した。【成績】症例の平均年齢は55.7歳で、術前診断は子宮内膜増殖症が13例、早期子宮体癌 (1A期相当) が27例であった。術式はリンパ節を郭清しなかったもののうちTLHが16例、LAVHが5例で、全腹腔鏡下に骨盤内リンパ節まで郭清したものが18例、傍大動脈リンパ節まで郭清したものが1例で開腹手術への移行はなかった。平均手術時間と術中出血量はリンパ節郭清を行わなかったもので159分と53.8ml、骨盤内リンパ節郭清を行ったものでは281分と43.2mlであった。骨盤内リンパ節の平均摘出個数は18.7個で、いずれにも転移を認めなかった。最終病理/手術進行期は子宮内膜異型増殖症が6例、1A期が30例、2期が4例であった。術中/術後合併症は、傍大動脈リンパ節郭清を行った症例で膀胱、腸管、外腸骨静脈の損傷を認めたが、その他には特記すべきものを認めなかった。平均入院日数はリンパ節郭清を行わなかった群で8.1日、行った群で8.5日であった。術後化学療法を施行したものが5例存在した。術後病理にて子宮体癌を認めた34例の平均経過観察期間は18.9か月で、現在のところいずれも再発を認めていない。【結論】早期子宮体癌に対する腹腔鏡下手術は技術的に習熟したチームによる慎重な症例選択の元に、根治性を落とさずに安全に施行しうると考える。