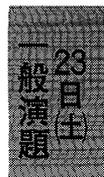


P2-25-8 子宮内膜症との鑑別を要し、腹腔鏡下に摘出した直腸後腔に発生した Developmental cyst の2例いなべ総合病院¹, 三重県立総合医療センター²小田日東美¹, 田中浩彦², 秋山 登², 徳山智和², 南 結², 中野譲子², 小林良成², 井澤美穂², 朝倉徹夫², 谷口晴記²

直腸後腔は胎児期の発生の過程で三胚葉全ての組織が関与する場所であるため、種々の Developmental cyst が発生する。今回我々は術前に子宮内膜症性嚢胞との鑑別が困難で、腹腔鏡下に診断し、治療した直腸後腔の Developmental cyst 2 症例を経験した。2 例とも下腹部痛にて受診した。1 例目は卵巣腫大のため試験開腹術を受けたが、腹腔内に異常所見なく閉腹した既往があった。2 例目は数年前に腹腔鏡下子宮内膜症性嚢胞核出術を受けたが、術直後に比較的大きな嚢胞性病変が骨盤内に残存しており、外科受診後、経過観察されていた。いずれの症例も MRI にて直腸右側に T1, T2 共に高信号の、血液又は粘液貯留を疑う径 7cm の腫瘤を認め、内性器周囲に癒着を伴う事から内膜症性嚢胞を考えた。腹腔鏡下に観察したところ、骨盤内は内膜症による線維性癒着を認めたが、卵巣の腫大は見られなかった。癒着を剥離し、右尿管と直腸間の骨盤腹膜を切開したところ、内側を直腸と子宮頸部、外側を下腹神経や内腸骨血管、頭側を仙骨、尾側を肛門挙筋で囲まれるスペースに嚢胞性病変を認めた。嚢胞壁は固く、チョコレート様ではない黄白色の液体を含む腫瘤で、消化器外科医の指導の下、腹腔鏡下にこれを摘出した。術後病理検査からそれぞれ Cystic hamartoma と Epidermoid cyst と診断した。直腸後腔に発生する Developmental cyst は、感染や悪性転化の可能性があるので完全摘出が望ましいとされる。これまで消化器外科領域において経仙骨の手術を施行されることが多かったが、腹膜外骨盤深部での操作であり、相応の知識とスキルが要求されるものの、拡大視野や鉗子の深部到達能を得られる腹腔鏡手術にはメリットがあると思われた。

**P2-25-9** 当科における局所麻酔下手術時のデクスメトミジン塩酸塩による鎮静効果について

関西医大

久松洋司, 生田明子, 神崎秀陽, 岡田英孝

子宮頸部円錐切除術や子宮内膜搔爬術などの小手術を自科麻酔で行っている医療機関は多い。2013年6月にデクスメトミジン塩酸塩(プレセデックス[®])の効果・効能に「局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静」が追加されたことを受けて、当科では2015年1月から小手術に対してDEXの使用を開始した。DEX使用時には、全例1%リドカインでの傍頸管ブロックを併用している。薬剤の特徴としては鎮静作用に加えて、鎮痛作用を有すること、呼吸抑制が少ないこと、不穏・譫妄の発現が少ないことが挙げられる。DEXでは成分の過敏症の既往がある患者以外には使用できる。調整方法や投与速度はマニュアル化されているため、利便性が高く、安全性も高い薬剤と考えられたので、基本薬剤として使用を開始した。血圧や脈拍の変動は多くの症例で見られた。DEX単独では、鎮静・鎮痛効果が得られるまでに投与開始から10分以上を要した症例、効果不良のため他剤の追加が必要となった症例、投与量が多くなったことで麻酔覚醒遅延が生じた症例を経験した。単独では安定性に欠けるため、現在ではDEX投与開始前にミダゾラムを1~2mgを先行投与し、効果不良の場合はミダゾラムをさらに追加することとした。これによりDEXの総投与量を減量することができたが、ミダゾラム併用法での問題点としてはDEXを開始して10分前後やミダゾラム追加投与時に呼吸抑制が見られることである。今後の課題としては前投薬の選別やDEXの投与速度、中止のタイミングなどを改善し、より術中の安定を図り、術後の覚醒遅延を減らしたいと考えている。

P2-26-1 鼠径リンパ節転移を有する外陰扁平上皮癌7症例の検討—術後補助化学療法を中心として

がん研有明病院

野村秀高, 高橋顕雅, 的田眞紀, 岡本三四郎, 金尾祐之, 近藤英司, 尾松公平, 加藤一喜, 馬屋原健司, 宇津木久仁子, 杉山裕子, 竹島信宏

【目的】リンパ節転移を有する外陰癌症例に対する術後補助療法は、海外では放射線療法のevidenceが最も高く、術後補助化学療法の有効性は不明である。当院では、手術により完全切除が達成された症例に関しては術後補助療法としてプラチナ製剤を中心とした化学療法を施行してきたので、その治療成績を検討した。【方法】2000年1月から2015年1月までの15年間に、組織学的に扁平上皮癌と診断され、当院で治療を行った外陰癌は29例であった。そのうち、初回治療として根治手術を行い、鼠径リンパ節に転移を認めた7症例を対象として、院内の倫理委員会承認の下、後方視的検討を行った。【成績】年齢の中央値は70歳(52-87歳)、観察期間の中央値は47か月(8-69か月)であった。局所はpT1Bが5例、pT4Aが2例であった。リンパ節転移の個数は1個が3例、2個が2例、4個が1例、14個が1例であった。全例に術後補助化学療法を勧めたが、2例が後療法を希望せず、手術のみで経過観察となった。術後補助化学療法としてBOMPを3例、CPT/NDPを2例に施行した。局所再発が2例に認められ、肺転移が1例に認められた。局所再発を認めた2例に対しては追加治療を行うことで5年以上の生存を得られた。1例がBOMP療法後に間質性肺炎で死亡、3例が原病死した。5年無再発生存割合は42.9%、5年全生存割合は66.7%であった。【結論】術後補助化学療法は、遠隔転移を制御すること、局所再発に対しては放射線治療を選択できること、術後照射と比較して合併症を軽減できることを期待して行っている。鼠径リンパ節転移を有する外陰扁平上皮癌症例に対する当院の治療成績は良好であり、術後補助化学療法の有用性が示唆された。