

P3-7-2 閉経前後での子宮内膜ポリープの臨床像の相違

熊本大

本田律生, 本田智子, 伊藤史子, 岡村佳則, 高石清美, 本原剛志, 大場 隆, 片渕秀隆

【目的】子宮内膜ポリープ (EP) は、経腔超音波断層法スクリーニング検査により発見されることの多い良性疾患である。EP の臨床的意義について、女性のライフステージを考慮した対応の必要性を明らかにすることを目的とした。【方法】当施設において 2010 年から 2014 年までの 5 年間に、臨床症状や経腔超音波断層法所見から EP が疑われ、細胞診や画像所見で悪性所見が認められず、子宮鏡下 EP 切除術を施行し組織学的診断の得られた 88 症例を後方視的に検討した。【成績】平均年齢は 42.4 歳 (23-74 歳) で、月経周期を有する未閉経例が 66 例 (75.0%) で、22 例 (25.0%) が閉経例であった。閉経例では、7 例 (31.8%) に乳癌の既往があり、このうち 6 例はタモキシフェン内服歴を有していた。過多月経や不正性器出血などの自覚症状を有する頻度は、未閉経例で 25 例 (37.9%) であったが、閉経例は 4 例 (18.2%) であり ($P<0.05$)、閉経例のほとんどは子宮内膜肥厚を指摘され受診していた。挙児希望のある 31 例では、子宮筋腫、子宮内膜症 (EM) を各々 9 例 (28.1%)、8 例 (27.1%) に合併し、追跡し得た 25 例中 9 例 (36.0%) に切除後に妊娠が成立したが、再発した 4 例には再切除後も妊娠は成立しなかった。【結論】今回の検討では、EP の 4 分の 1 が自覚症状に乏しい閉経例であり、スクリーニングとして子宮内膜肥厚像の把握と内分泌治療の既往歴が重要であった。また、未閉経例、特に挙児希望例では、他の不妊因子として子宮筋腫や EM の合併と EP の再発を念頭ににおいた対応が重要であることも明らかとなった。

P3-7-3 リガシユア[®]、ハーモニック ACE[®]を用いた TLH における上部靱帯処理の比較検討

箕面市立病院

塩路光徳, 笹瀬亜弥, 鈴木敦子, 大武慧子, 佐々本尚子, 三好ゆかり, 山本善光, 足立和繁

【目的】全腹腔鏡下子宮全摘術 (Total Laparoscopic Hysterectomy: 以下 TLH) を行う際、止血、凝固、切開能を併せ持つバイポーラー組織シーリングシステムや超音波凝固切開装置などの Advanced Energy Device (以下 AED) を使用することが多い。しかし、各 AED の性能を比較した報告は少ない。今回、我々はリガシユア[®]とハーモニック ACE[®]の 2 種類の AED を用いて TLH を施行した際の各 AED で上部靱帯の処理時間と AED、バイポーラー鉗子 (以下 BP) の挿入回数、使用回数を測定し、その性能を比較検討した。【方法】平成 26 年 3 月から平成 26 年 9 月までに当科の産婦人科内視鏡認定医 1 名が上記 2 種類の AED を用いて執刀した TLH10 例をリガシユア[®]使用群 (以下リ群) 5 例、ハーモニック ACE[®]使用群 (以下ハ群) 5 例に分けて検討した。2 群の手術時間、左右上部靱帯の処理に要する時間と AED、BP の挿入回数、使用回数を測定した。統計的処理はマン・ホイットニ検定を用いて $p<0.05$ を有意とした。【成績】2 群間の手術時間、上部靱帯処理時間には有意差は認めなかった。AED 挿入回数、AED 使用回数は左右上部靱帯処理において両群とも有意差は認めなかった。BP 挿入回数、BP 使用回数ともに左右上部靱帯処理においてすべてハ群が有意に多かった。【結論】リガシユア[®]はハーモニック ACE[®]に比し止血凝固力が強く、BP を使用しての止血凝固を追加することが少ない。そのため BP や鉗子の出し入れ回数が減少するが、上部靱帯処理時間や手術時間に有意な影響を及ぼさなかった。

P3-7-4 当院における腹腔鏡手術の検討 (多孔式 vs 体外式併用単孔式)

東京都立広尾病院¹, 幸有会記念病院²森田恵子¹, 三輪玲亜¹, 木越香織¹, 富坂美織¹, 鈴木 泉¹, 渡邊征雄², 五十嵐稔枝¹, 品川寿弥¹, 秋山邦久¹

【目的】当院では従来多孔式腹腔鏡手術を行ってきたが、2012 年より体外式併用単孔式腹腔鏡手術を行っている。多孔式腹腔鏡手術と比較して、体外式併用単孔式腹腔鏡手術が優れているかどうかを当院の経験をもとに検討する。【方法】2011 年 4 月から 2014 年 10 月の期間に当院で行われた腹腔鏡手術について後方視的に検討を行う。【成績】同期間で多孔式腹腔鏡手術 30 件、体外式併用単孔式腹腔鏡手術 20 件が行われ、いずれも 5 人の術者によって施行された。対象となった疾患は卵巣嚢腫 (多孔式/単孔式: 22 件/10 件)、卵巣嚢腫茎捻転 (2 件/1 件)、卵巣出血 (1 件/3 件)、子宮筋腫 (1 件/0 件)、卵管留膿腫 (1 件/0 件)、異所性妊娠 (3 件/6 件) で、緊急手術は 18 件 (10 件/8 件) であった。腹部手術の既往のあったものは 4 件で、体外式併用単孔式腹腔鏡手術のうち小開腹手術へと移行したものは 2 件であった。多孔式手術と比較して、体外式併用単孔式手術では、手術時間の短縮 (平均手術時間 多孔式/単孔式: 107.4 分/63.7 分)、出血量の減少 (平均出血量 279.6ml/186.9ml) を認めたが、入院期間や初歩歩行の日、術後鎮痛薬を要した期間に大きな差は認めなかった。多孔式手術患者では術後に上腹部や両肩の疼痛を訴え (12 件) があり、また臍部の創の疼痛自覚が強かった。【結論】多孔式手術に比して体外式併用単孔式手術では、手術時間の短縮、出血量の減少を認めた。手術時間短縮にともない気腹時間が短縮され、気腹に伴う副作用の軽減を認め、また体外で病変の切除・結紮等の手技を行う事により出血量を減少させられると考えられる。症例数が少なく、検討不十分な部分も多く、今後さらに症例を重ねて検討を行う必要がある。