

P3-11-4 Laparoscopic sacrocolpopexy (LSC) の手術成績と術後の QOL についての検討

大阪警察病院

徳川睦美, 柏原宏美, 神野友里, 志村宏太郎, 大歳愛由子, 塚原稚香子, 北井美穂, 久本浩司, 西尾幸浩

【目的】腹腔鏡下仙骨腔固定術 (laparoscopic sacrocolpopexy : LSC) は骨盤臓器脱の手術方法として欧米では以前より行われていたが, 本邦では 2014 年 4 月に保険適応となり, 導入する施設が増加している. 経膈手術である TVM 手術に比較して, メッシュ露出や疼痛のリスクが少ないとされ, 若年者の高度な骨盤臓器脱には良い適応とされている. しかし, 腹腔鏡下での高度な剝離操作や縫合技術を要する術式である. 今回, 当院での LSC に対しての術中・後合併症, 術後再発, PQOL に関して検討したため報告する. 【方法】当院で 2014 年 2 月から 2015 年 3 月までに LSC を施行した 20 例における術中・後合併症, 術後再発, PQOL に関して検討した. 【成績】患者の平均年齢は 60.7 歳, 平均 BMI は 22.8, 平均経産回数 2 回であった. 骨盤臓器脱手術や子宮摘出術の既往がある症例はなかった. 術前 POP-Q の平均値は, Ba : 2, C : 4, Bp : 1 であり, 1 例を除いたすべての症例で子宮脱 stage3 以上を認めた. 平均手術時間は, 216.5 分, 平均出血量は 20.5g で, 周術期合併症は認めなかった. 術後感染を起こした症例が 2 例あり, いずれも経膈的に子宮口より排膿して改善した. POP-Q stage2 以上の術後再発は 2 例に認めたが, 自覚症状のあるものは 1 例のみであった. メッシュ露出や疼痛を認めたものはなかった. また PQOL も全症例で改善されていた. 【結論】LSC は周術期合併症がなく, 術後成績もよい手術であると考えられた. また, 術後の QOL も改善されることが示唆された.

P3-11-5 当院における LSC と TVM の比較

第一東和会病院ウロギネコロジーセンター

加藤稚佳子

【目的】骨盤臓器脱に対する手術は現在まで様々あったが, 一昨年 LSC (腹腔鏡下仙骨腔固定術) が保険収載され, さらに選択肢が増えている. 当院でも TVM を中心に手術を行ってきたが, 最近は LSC の数も増えてきている. そこで今回当院における TVM と LSC について比較検討した. 【方法】対象は 2015 年 3 月 20 日から 2015 年 8 月 31 日までに当院で骨盤臓器脱の手術を受けた LSC42 例と TVM87 例. LSC は Wattiez の術式に準じて行い, TVM は prolift 型を基本にした型を用いて行った. 【成績】手術時の平均年齢は LSC63 歳 (41-73), TVM71 歳 (54-87), BMI の平均は LSC21.9 (18.3-26), TVM24.12 (17.8-30.8) であった. 術前 POP-Q (Ba, C, Bp) の平均値は LSC で 2.38, 0.15, -0.75, TVM で 1.98, 0.79, 0.58 であった. 平均手術時間と出血量は LSC で 3 時間 24 分, 10.9ml, TVM で 50 分, 27.2ml であった. LSC の併用手術として腹式鏡下直腸脱手術が 3 例, TVM では頸管切除が 3 例, 後陰形成が 3 例, 子宮全摘術が 1 例あった. 術中合併症として LSC で膀胱損傷 2 例, TVM で膀胱損傷 1 例, メッシュ脚切断 1 例であった. 術後合併症は 1 週間以内に導尿を必要とした症例が LSC で 5 例, TVM で 19 例あり, 1 週間以上必要としたものが TVM で 2 例あった. 【結論】両方の術式とも比較的安全に遂行でき, 重篤な合併症がないことが示唆された. 今後は, LSC, TVM それぞれに特徴があるため症例にあった選択を考えていくことが必要であると思われる.

P3-11-6 骨盤臓器脱患者に対する腹腔鏡下仙骨腔固定術の下部尿路症状および機能に関する検討

亀田メディカルセンターウロギネコロジーセンター

野村昌良, 清水幸子

【目的】2014 年より腹腔鏡下仙骨腔固定術 (laparoscopic sacrocolpopexy : LSC) が保険適応となり, 今後は骨盤臓器脱手術の重要な選択肢の一つとなると推測される. しかしながら LSC の下部尿路に及ぼす影響について調べた本邦の報告は少ない. そこで今回我々は LSC 手術前後の下部尿路症状および機能を調べた. 【方法】LSC を行った 261 例を対象とした (2013.1-2014.12). 術前および術後 6 か月で評価を行った. 下部尿路症状の評価として ICIQ-SF, OABSS を用いた. 下部尿路機能の評価として膀胱内に生理食塩水を最大膀胱容量まで注入しウロフローメトリーおよび残尿測定を行った. なお本研究は院内臨床研究委員会の承認を得て行った. 【成績】腹圧性尿失禁 (stress urinary incontinence : SUI) に関して, 術前に SUI を認めた患者が 39.1%, 認めなかった患者が 60.9% であった. 術前に SUI を認めた患者のうちの 36.3% が術後に SUI が消失した. 一方, LSC 術後において de-novo SUI は 40.1% に認められた. 切迫性尿失禁 (urge urinary incontinence : UII) に関して術前に UII を認めた患者が 31.6%, 認めなかった患者が 68.4% であった. 術前に UII を認めた患者の 81.3% が術後に UII が消失した. De novo UII は 12.3% であった. 術前と比べ術後は, 1 回排尿量と最大尿流率は有意に増加し, 残尿量は有意に減少した. 【結論】骨盤臓器脱患者の UII に対しては LSC 術後に大部分の患者において消失すること, 一方, SUI に対しては術後に改善する患者がいる一方, 術後に新たに SUI が出現する患者も認められ, 多彩な影響を及ぼすことを明らかにした.