

大阪中央病院 婦人科のご紹介

婦人科部長 松本貴

健保連大阪中央病院婦人科のご紹介をさせていただきます。

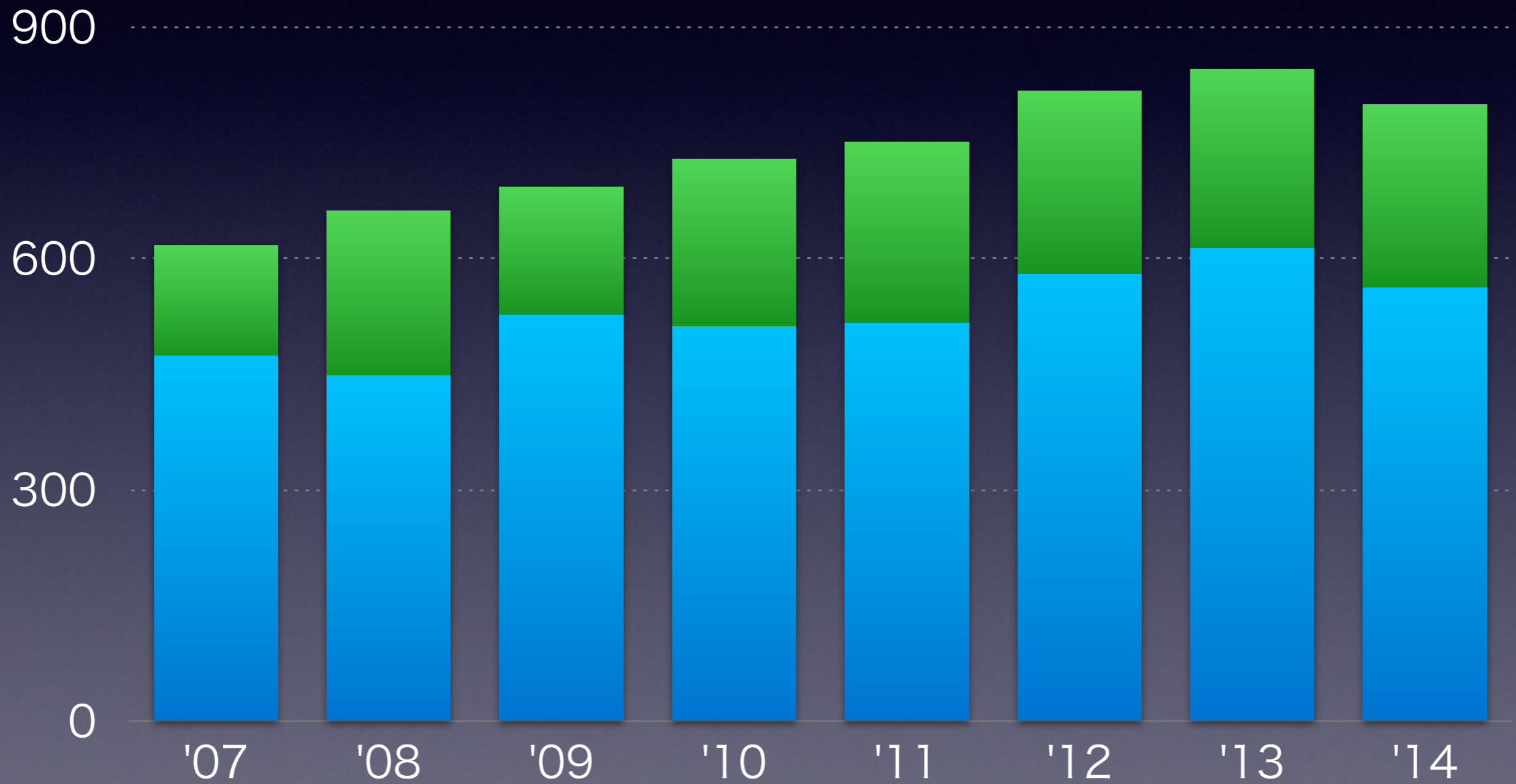
当院の婦人科について

- 2006年より腹腔鏡下手術に特化した診療を開始
- 子宮筋腫、子宮内膜症などの婦人科良性疾患に対して低侵襲手術の提供
- 技術認定医（日本産科婦人科内視鏡学会）の育成
- 他施設との連携

当科は2006年4月より婦人科腹腔鏡下手術に特化した診療を開始いたしました。子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣嚢腫などの婦人科良性疾患に対して低侵襲手術を提供しております。不妊症を伴う卵管水腫・子宮筋腫・子宮内膜症などに対しては、重症症例であっても妊娠して生児が得られるよう近隣の不妊クリニックと提携して治療に当たっております。また、日本産科婦人科内視鏡学会の腹腔鏡下手術技術認定医の育成にも力を入れており、今までに10名の技術認定医を輩出しております。

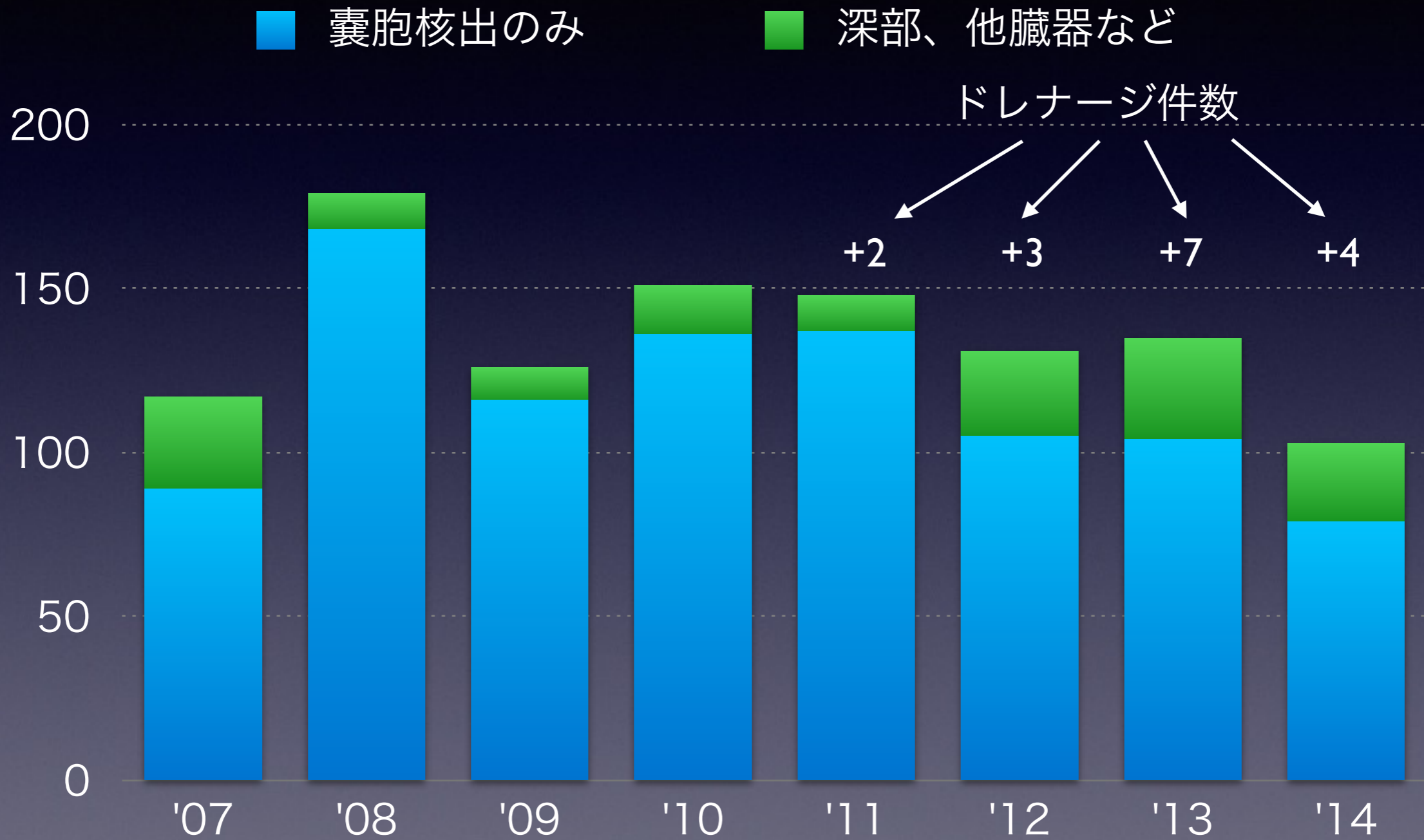
腹腔鏡下手術の年次推移

■ 腹腔鏡下手術 ■ うち子宮内膜症手術



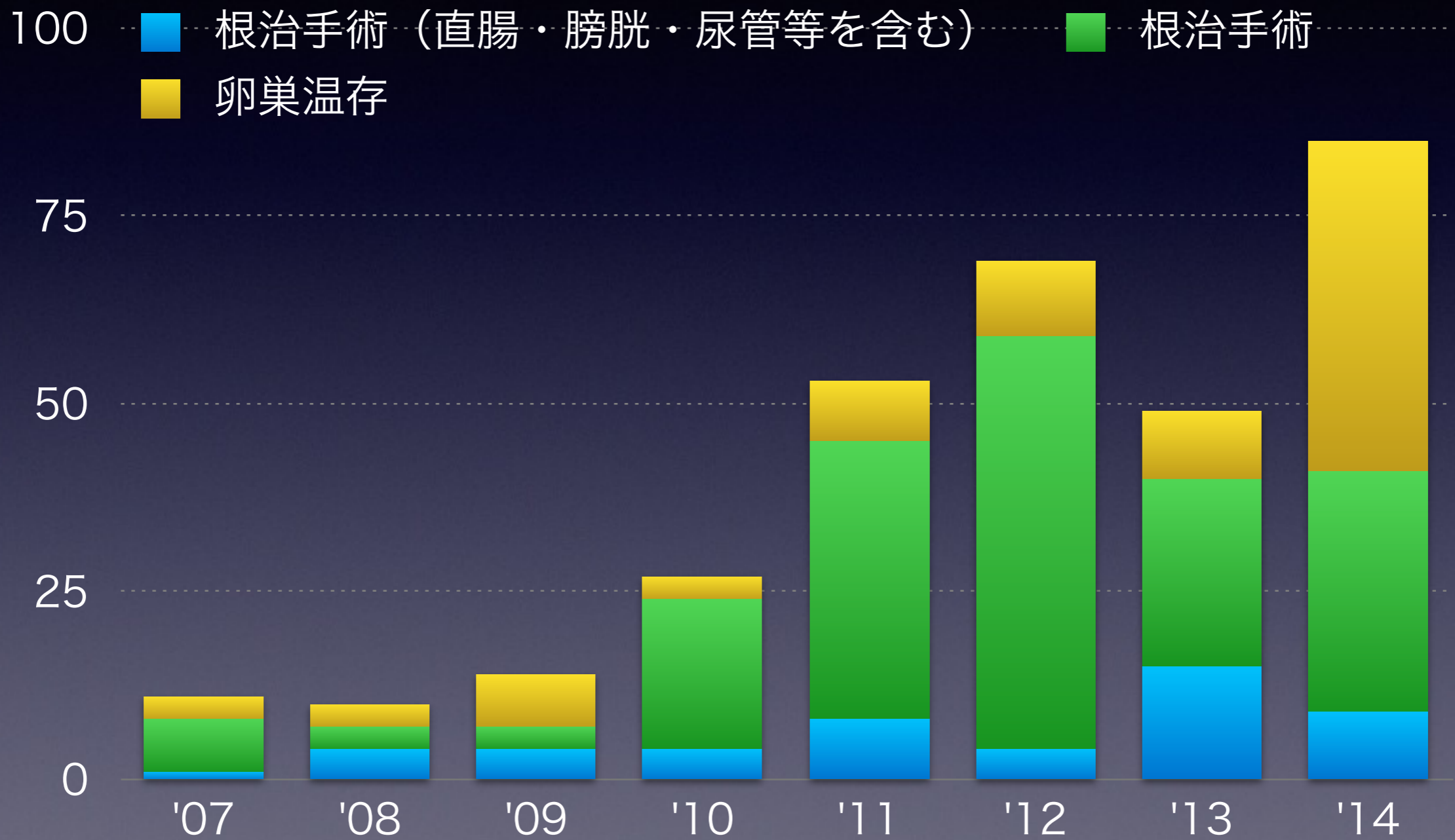
婦人科腹腔鏡下手術の年次推移を図に示します。手術件数は年々増加しておりますが、2014年は異動等により若干手術数を抑えることになりましたが、800件の手術を施行することができました。

子宮内膜症保存手術の年次推移



子宮内膜症の保存手術の年次推移を示します。保存手術症例数はあまり増えていません。低用量ピルやプロゲスチン製剤の発売により薬物療法施行例が増えていることや、また、挙児希望例には、将来的な妊娠出産を考慮しながら手術の時期や適応を慎重に判断していることが関係していると思います。しかしながら、重症例（深部・希少部位）の子宮内膜症手術が少しずつ増えていることがお分かりいただけると思います。

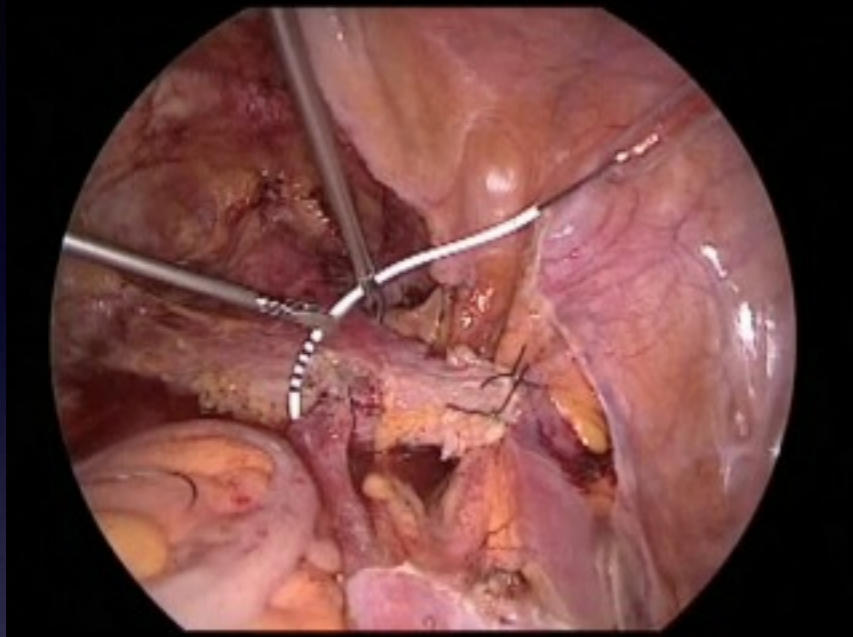
子宮内膜症に対する子宮全摘術の年次推移



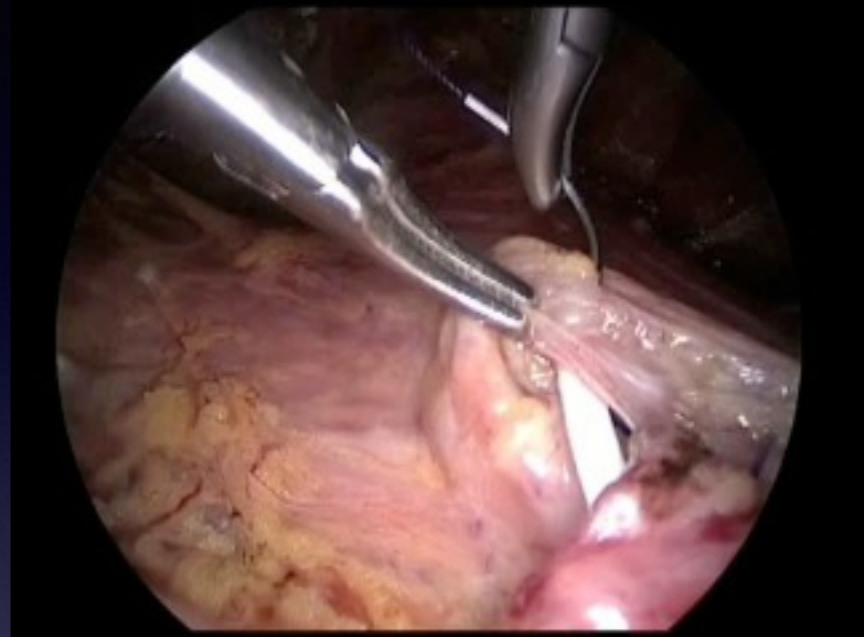
子宮内膜症に対する子宮全摘術の年次推移を示しています。

子宮全摘術は年々増加しており、とくに膀胱・尿管・腸管等を含む根治手術症例が増加しております。

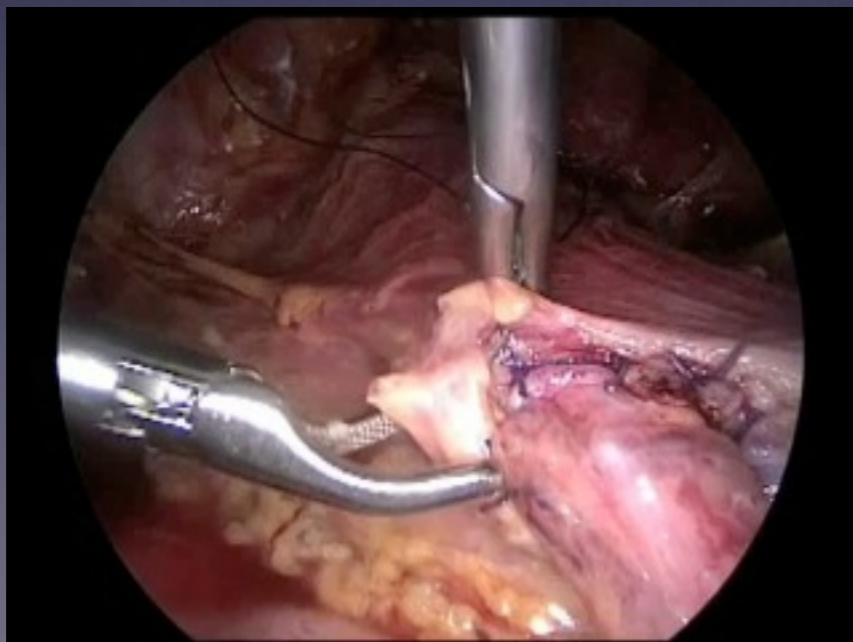
尿管子宮内膜症に対する膀胱尿管新吻合



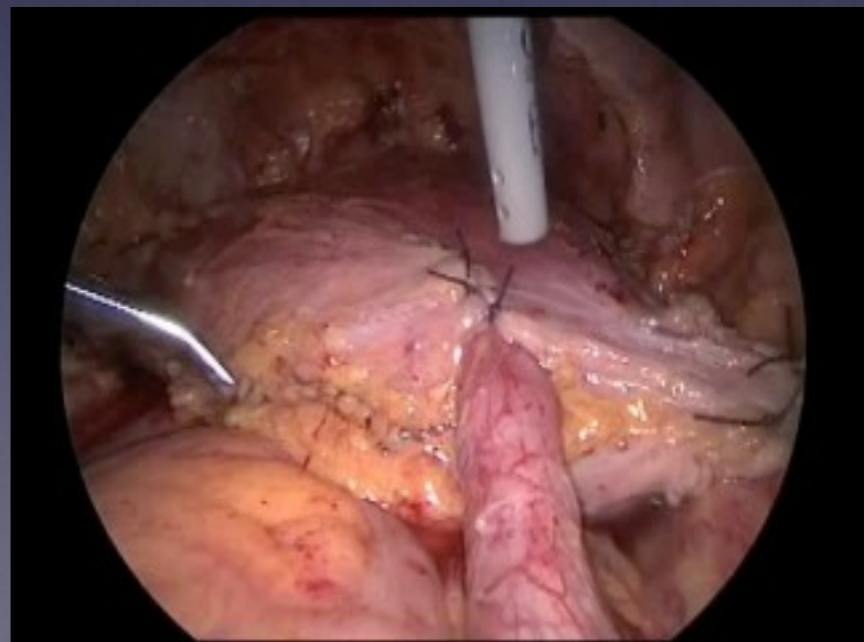
尿管ステントの挿入



尿管の縫合



粘膜下トンネルの作成



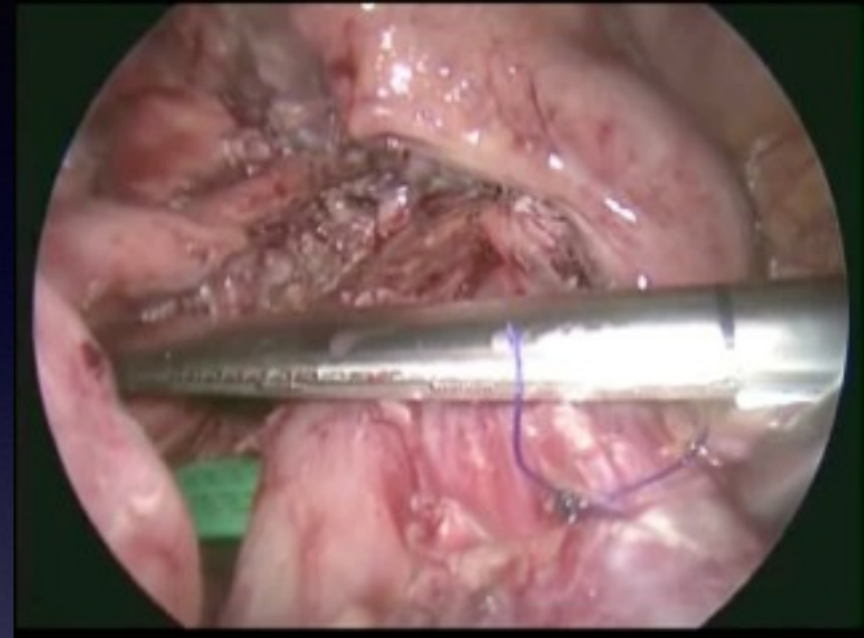
終了時

尿管子宮内膜症に対する腹腔鏡下手術（膀胱尿管新吻合）を示します。泌尿器科と合同で、膀胱尿管新吻合術や尿管吻合術を行っております。また、膀胱子宮内膜症に対しては、膀胱部分切除術を施行しています。

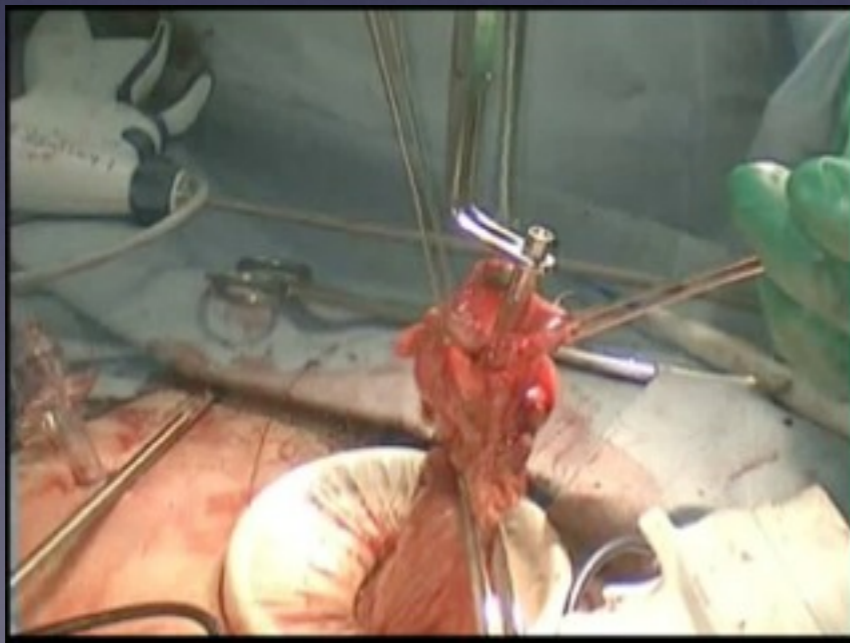
直腸子宮内膜症に対する低位前方切除術



直腸の授動



直腸の切断



アンビルヘッドの装着



吻合

直腸子宮内膜症に対する腹腔鏡補助下低位前方切除術を示しております。外科と共同で手術に当たっており、子宮内膜症病巣切除と腸管の授動までは婦人科が、腸管の吻合は外科が行います。



Home

Food

Drugs

Medical Devices

Radiation-Emitting Products

Vaccines, Blood & Biologics

Animal & Veterinary

Cosmetics

Tobacco Products

Medical Devices



Home > Medical Devices > Medical Device Safety > Safety Communications

Medical Device Safety

Safety Communications

Information About Heparin

Medical Device Safety Archive

Tubing and Luer Misconnections:
Preventing Dangerous Medical
Errors

Laparoscopic Uterine Power Morcellation in Hysterectomy and Myomectomy: FDA Safety Communication

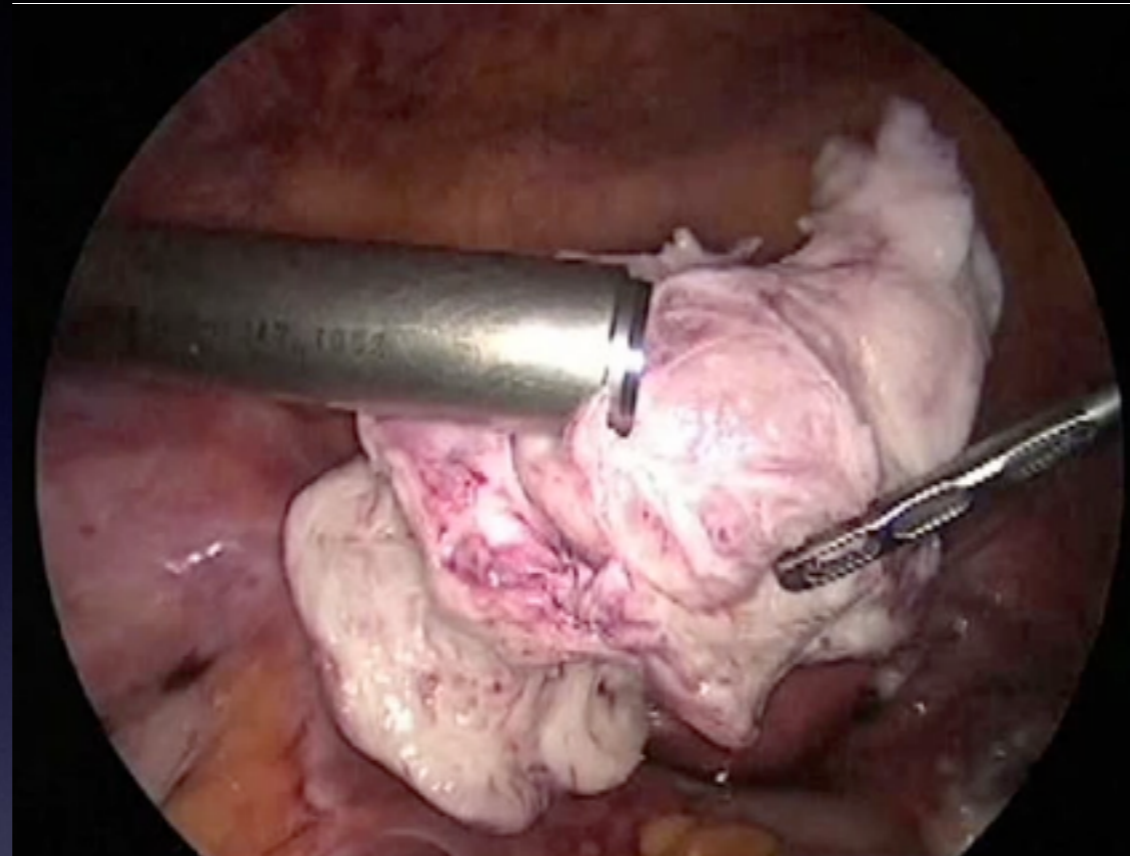
Date Issued: April 17, 2014

Audience:

- Health Care Providers
- Medical Professional Associations
- Cancer Advocacy Organizations
- Health Care Facilities/Hospitals
- Women with Symptomatic Uterine Fibroids who are Considering Surgical Options
- Manufacturers of Devices used for Minimally Invasive Surgeries

さて、最近の話題として腹腔鏡下手術で使用されるモルセレーターの問題についてご紹介いたします。平成26年4月に米国食品医薬品局(FDA)が『電動モルセレーターを子宮筋腫に使用することを推奨しない』という声明を発表しました。

電動モルセレーターによる子宮筋腫の回収



Importantly, based on an FDA analysis of currently available data, it is estimated that 1 in 350 women undergoing hysterectomy or myomectomy for the treatment of fibroids is found to have an unsuspected uterine sarcoma, a type of uterine cancer that includes leiomyosarcoma. If laparoscopic power morcellation is performed in women with unsuspected uterine sarcoma, there is a risk that the procedure will spread the cancerous tissue within the abdomen and pelvis, significantly worsening the patient's likelihood of long-term survival. For this reason, and because there is no reliable method for predicting whether a woman with fibroids may have a uterine sarcoma, the FDA discourages the use of laparoscopic power morcellation during hysterectomy or myomectomy for uterine fibroids.



米国食品衛生局は、腹腔鏡下子宮筋腫核出術および子宮全摘術時に子宮筋腫回収における電動モルセレーターの使用を推奨しないと発表した。

電動モルセレーターは腫瘤を細切除去するための筒状の刃の付いた器具であり、子宮筋腫を腹腔外へ搬出するために使用されます。小さな切開部位から組織を細かく切って体外に取り除くことができ低侵襲手術では欠かせないものですが、子宮筋腫が悪性であった場合、悪性細胞が拡散される可能性があるとしてFDAはこの装置を使わないよう勧告しました。通常、子宮筋腫の診断で手術をした場合、大多数は良性ですが、FDAによると350例に1例程度(0.3%)に子宮肉腫があるとしています。

本邦に輸入されている主なモルセレーター



Johnson & Johnson社（米国）
GYNECARE MORCELLEX®

約300台

5/7 販売停止



Karl Storz社（ドイツ）
SAWALHE II SUPERCUT Morcellator

約70台

5/8 販売停止

5/19 販売再開

この声明を受けて、ジョンソン・エンド・ジョンソン社は既に電動モルセレーターの販売を停止していますが、カール・ストルツ社は現在のところ販売を継続しています。

読売新聞の記事より (2014.06.12)

子宮筋腫の腹腔鏡手術

子宮筋腫の腹腔鏡手術で使う「モルセレーター」の安全性が問題になっている。病変にがんがあった場合、おなかの中にまき散らすおそれがあるからだ。頻度は低いとみられるが、手術前には十分な検査が必要で、器具を使わない代替の手術も知っておきたい

子宮筋腫とは

・子宮にできる良性の腫瘍
・腹腔鏡は、筋層の中や子宮の外側にできた筋腫の摘出で使う

腹腔鏡による筋腫核出手術とモルセレーター

子宮から切除した筋腫をつかむ

回転する刃で細長く切りながら筒に入れた筒子で筋腫を出す

筒の中からは筋腫を取り出す

○筋腫を短時間に小さな穴から摘出できる
×病変ががんだった時、おなかの中にまき散らすおそれ

—岩谷隆・順天堂大産婦人科主任准教授提供

リスク低減には…

術前に十分な検査を行う

<MRI画像>

肉腫
出血や壊死した部分が白っぽく写る
筋腫

—澤野誠志・八重洲クリニック院長提供

MRI画像ではそれぞれ特徴は分かるが、100%の区別はできない

器具を使わないと…

・傷の拡大
・手術時間の延長

〈例〉従来の手術の傷痕(3~4か所) → 1か所を数センチ切り開く

モルセレーター

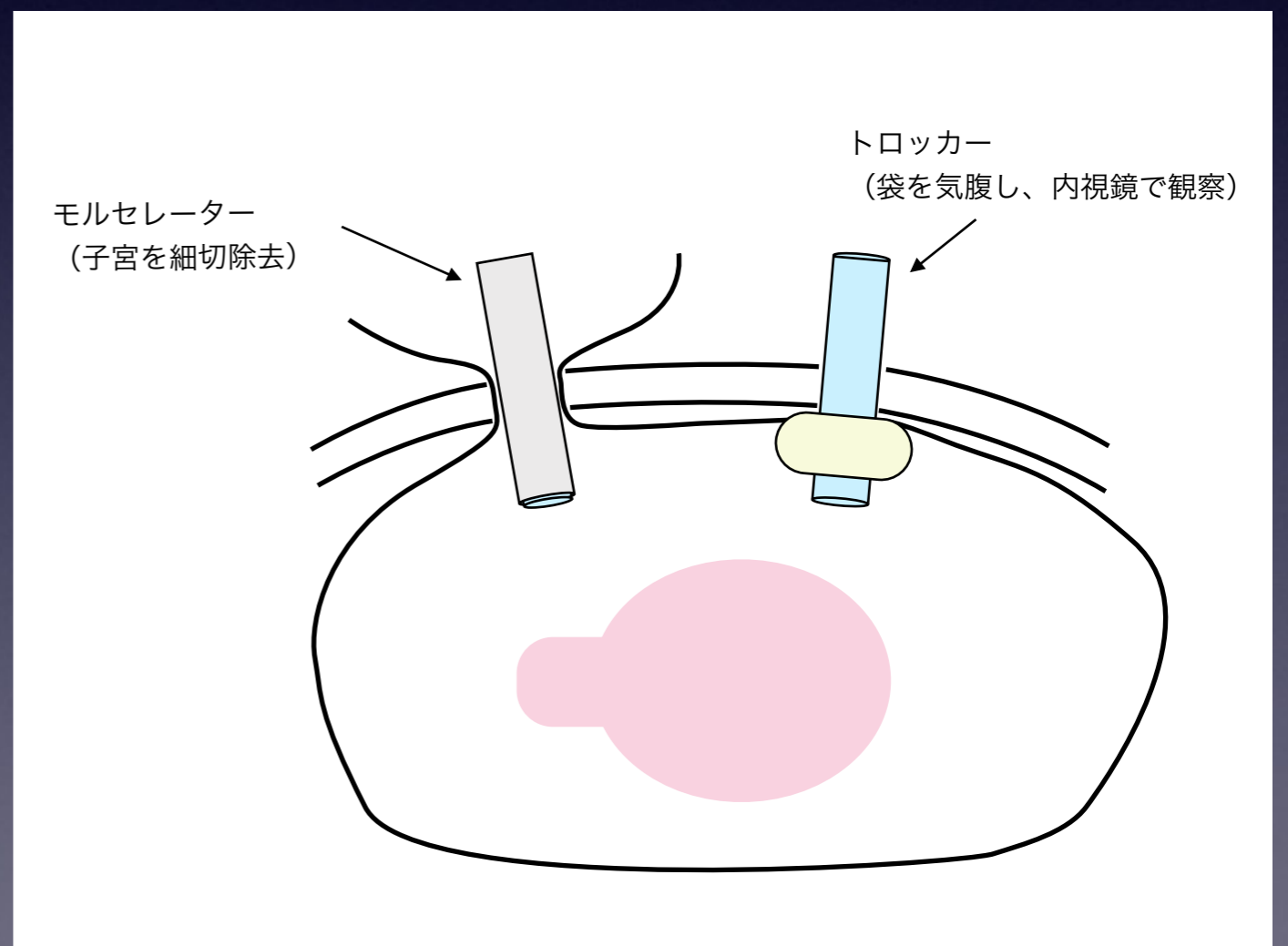
日本産科婦人科内視鏡学会の対応

- ホームページ上で注意喚起 (2014.5.7)
- 緊急アンケートを施行 (2014.5.13)
- 電動モルセレーター使用に関連する実態調査 (2014.9)

日本では米国とは異なり術前にMRIを施行するのが普通であり、MRI所見により子宮肉腫を除外することはある程度は可能です。それでも術後に子宮肉腫が判明する例は1,000~2,000例に1例くらいはあるのではないかと考えられます。当院では、現在も子宮筋腫核出手術・子宮全摘術で電動モルセレーターを使用しており、この問題に対して真摯に取り組んでまいりました。

当院婦人科の対応

- インフォームド・コンセント（手術手技に関する十分な説明と同意）
- 新たな回収法の開発



当院としては、現在、腫瘍を飛散させない方法として、アイソレーション・バッグを使用して半閉鎖的に子宮筋腫を細切除去する方法を開発しています。これは腫瘍の飛散をほぼ完全に予防できる画期的な方法であり、今後、安心して腹腔鏡下手術を受けていただくことができるだろうと考えています。当院の腹腔鏡下子宮全摘術は、開腹による子宮全摘術に比べても、出血量が少ない、他臓器損傷などの合併症も少ない、などの利点がありますが、電動モルセレーターの使用時における腫瘍の飛散リスクも極めて低くなり、真に安全性の高い低侵襲手術が確立できつつあります。

以上、健保連大阪中央病院婦人科の診療についてご紹介させていただきました。より質の高い医療を提供できるよう努力を続けていきたいと思っております。どうぞ、よろしく願いいたします。