

A)腹腔鏡下子宮筋腫核出術

子宮筋腫の手術療法として、開腹手術と腹腔鏡手術があります。開腹手術は傷が大きく入院期間も長く痛みも強いため、現在では低侵襲手術である腹腔鏡下に筋腫核出術を行う事が主流となりつつあります。今回は腹腔鏡下子宮筋腫核出術のポイントを説明したいと思います。

①術前に3カ月間リューブリンを用いて筋腫を小さくする

手術の前にリューブリンの注射を3カ月行くと、子宮筋腫を約50%程度まで小さくする事ができます。それにより以下のメリットがあります。

- 1) 傷を小さくできる。
- 2) 出血量を減らす事が出来る。
- 3) 手術時間の短縮をはかれる。
- 4) 手術の待ち時間を有効に使える。
- 5) 貧血の改善や自己血の貯血を行える。

その一方で以下のデメリットもあります。

- 1) 筋腫が小さくなり取り残す可能性がある。
- 2) 更年期症状の副作用が出る事がある。

これらのメリット、デメリットを考えて、患者と相談しながら用いるリューブリンの期間や量を決めていきます。

②出血に対する備えを十分に行う

- 1) 自己血貯血: 自己血を貯血して出血した場合に備えます。大体300ml程度自己血を貯血しておけば自己血で十分対応できます。
- 2) ピトレッシン: ピトレッシンといって出血を少なくできる薬剤があります。ピトレッシンを子宮へ注射すると、約30分程度血管が収縮して子宮からの出血を減らす事が可能になります。婦人科の手術ではこのピトレッシンを非常に多用しています。筋腫以外にも卵巣のう腫や子宮外妊娠の手術でもピトレッシンを使い出血量を減らしています。

③小切開してハンドアシストの手術を行う

腹腔鏡下筋腫核出術には、全ての手技を腹腔鏡下で行うLMと、4cmの小切開において手術を行うLAMの2種類があります。

筋腫の数が多い場合や筋腫が大きい場合には以下の理由でLAMが優れています。

- 1) 取り残しが少ない: 実際に手で触れて小さい筋腫も取りきれられるため筋腫の取り残しが少ないです。

2)手術時間の短縮:全てを腹腔鏡下に行おうとするとどうしても個数が多い場合や筋腫が大きい場合には時間がかかってしまいます。その結果出血量が多くなったり、麻酔の影響が大きくなったりします。そのため比較的短時間で行えるLAMが優れていると思われます。

3)しっかりと縫合する:不妊症を合併している事が多いため、術後の妊娠、出産を考えると、創部はしっかりと何重にも縫合する必要があります。そのためにはやはりハンドアシストのLAMの方が優れていると言えます。

④術後の避妊期間は6カ月

手術後すぐに妊娠すると創部が完治していないため子宮破裂の危険があります。そのため術後3~6カ月の避妊期間をとるようにしています。

子宮筋腫が「しょう膜下筋腫」と言って筋層外へ発育しているタイプの場合には3カ月間で良いと思います。ただし多発性筋腫で筋層内にしっかりと発育している場合には6カ月間の避妊期間を取る事をお勧めしています。

⑤分娩は帝王切開とする

基本的に子宮筋腫核出後の場合、分娩様式は帝王切開となります。その理由として陣痛により子宮破裂の恐れがあるためです。もし子宮破裂を起こした場合は胎児の生存は難しくなり、かつ子宮の摘出を余儀なくされます。ただLAM後の帝王切開の場合、LAMでできた小切開の4cmの傷をうまく用いて手術を行います。4cmの傷を左右に延長して15cm程度にして帝王切開を行います。(ただし、粘膜下筋腫、しょう膜下筋腫は経膈分娩が可能となります。)

子宮筋腫と体外受精:ハイブリッド療法

不妊症患者の年齢上昇に伴い子宮筋腫合併の不妊症例が増加してきています。

子宮筋腫を認める不妊症患者の場合、筋腫の位置、大きさ、個数等により妊娠に影響があるかどうか異なります。筋腫が子宮内膜に近い場合は小さいものでも手術の対象になります。妊娠に影響がある子宮筋腫であると判断した場合は治療が必要になります。

今後早期に妊娠出産を希望する場合、薬物療法、集束超音波治療(FUS)、子宮動脈塞栓術(UAE)等は適応になりません。手術により筋腫を摘出する事が最善と言えます。その際開腹ではなく腹腔鏡手術が患者負担や美容面で考えても最善と言えます。体外受精を考えているケースにおいて筋腫をどのようにして治療していくかその優先順位が大切と言えます。

つまり今後の治療の流れを考える上で、年齢を考慮しつつ、手術、体外受精をどのようにして組み合わせていくかが治療の最大のポイントとなります。一般的に筋腫核出術後は子宮破裂を防ぐために3カ月~半年程度の避妊期間が必要とされます。その待つ期間を利用して採卵を行い、少しでも若い時

期の卵を多数確保しておくというのが今回の治療の鍵になります。体外受精と手術を組み合わせるためハイブリッド療法と呼んでいます。

もちろん筋腫手術の前に体外受精を行い全胚凍結しておく事も同様に有効です。

具体的に述べると、手術前または手術後に採卵を行い、良好胚を確保して、それらを全胚凍結として、術後6カ月以降に凍結卵を融解して胚移植を行う。これにより卵の老化を進めずに筋腫の手術も行えるという流れです。

手術半年後に体外受精ではなく自然妊娠をトライする事を考えている方も、自然妊娠しない場合のある種の保険という意味で術前に卵を凍結する方法があるという事を説明し体外受精、胚凍結を行うケースもあります。