

今野 寛子、浅沼 栄里
加藤 晴子、小笠原仁子
横内 妙、大谷 清香
矢野 紘子、大橋まどか
小林 弘治、塩島 聡
神農 隆、松下 充
松本美奈子、鈴木 貴士
安達 博、渋谷 伸一
村越 毅、中山 理
鳥居 裕一

腹膜妊娠は10000妊娠に1例、異所性妊娠の約1-2%とされる稀な疾患であり、術前診断は困難とされる。今回、我々はダグラス窩腹膜に反復した異所性妊娠の症例を経験したため、若干の文献的考察を踏まえて報告する。症例は36歳、6経妊1経産、4年前に着床部位不明妊娠の診断で腹腔鏡下手術施行し、ダグラス窩腹膜への腹膜妊娠の診断に至った既往あり。今回下腹部痛を主訴に受診、妊娠反応陽性で子宮内に胎嚢を認めず。ダグラス窩に血腫像を認め、異所性妊娠の疑いとして入院。血中hCGは124 IU/mlと低値のために保存的に経過観察としたが腹痛増強のために診断目的に腹腔鏡手術施行。以前と同様にダグラス窩からの出血を認め、同部位の腹膜生検を行ったところ、絨毛や栄養膜細胞を認め、腹膜妊娠と診断した。術後経過は良好で血中hCGの低下も順調である。

10) バッグ内細切を用いた腹腔鏡下子宮筋腫核出術の導入と短期的評価～電動モルセレーターに関するFDA勧告への対応

静岡赤十字病院 産婦人科

○市川 義一、井関 隼
藤岡 泉、坂堂美央子
根本 泰子、服部 政博

子宮筋腫を細切-搬出する電動モルセレーターの普及は、腹腔鏡下子宮筋腫核出術（以下、LM）の適応拡大に貢献し、当院でもほぼすべ

てのLMでモルセレーターを用いてきた。しかし、体腔内細切に伴う腫瘍飛散のリスクは以前より懸念されており、2014年4月に米国FDAから「子宮筋腫に対する腹腔鏡下の子宮摘出や筋腫核出に電動モルセレーターを使用した細切除去術を施行することは推奨しない」との勧告がなされたことから、同年本邦でも電動モルセレーターの販売中止ならびに使用の自粛が行われ、LMの施行を控える施設も散見された。

当院では、上記勧告後、電動モルセレーターの使用を中止し、筋腫を腹腔内で医療用バッグに収納、バッグ内で細切摘出する術式（in bag-morcellation：IBM法）でのLMを倫理委員会の承認を得た上で継続した。IBM法導入前後でLM件数の変動はなく、同一術者における手術時間の平均値は導入前163分、導入後141分（ $p=0.31$ ）、合併症の増加や開腹への移行は認めなかった。モルセレーター創（15mm）が不要となり、整容性の向上、手術コストの削減に寄与した。IBM法はLMの適応を狭めることなく、腫瘍飛散リスクの低減の一助となる有用な選択肢と考えられる。

11) 当院における閉経後女性の良性卵巢腫瘍に対する腹腔鏡下手術の検討

藤枝市立総合病院

○川西 智子、望月亜矢子
城向 賢、平井 強

【緒言】日本では高齢化が進んでおり、高齢者に手術を施行する機会も増加している。今回、当院では閉経後女性に対して施行した腹腔鏡下手術について検討した。

【方法】術前診断で良性卵巢腫瘍とした閉経後女性に対して、2014年4月～2015年3月の間に腹腔鏡下付属器切除術を10例に施行した。年齢、BMI、基礎疾患の有無、腹部手術既往、腫瘍径、手術内容、術後疼痛、入院期間、病理診断をそれぞれ後方視的に検討した。