

第50回神奈川産婦人科内視鏡研究会

抄録集

【演題 2】

Port-site metastasis を発症した子宮体癌に対して腹腔鏡下手術での再発腫瘍切除が奏功した 1 例

【所属】

川崎幸病院 1) 第二川崎幸クリニック 2)

【演者】

有竹 蘭香

【共同演者】

岩崎 真一 1)、黒岩 華子 1)、大伴 里沙 2)、黒田 浩 1)、長谷川 明俊 1)

【抄録】

症例は、82 歳女性、3 経妊 3 経産。不正出血を主訴に当院を受診。術前診断は子宮体癌(類内膜癌 G1)IA 期相当と診断し、腹腔鏡下準広汎子宮全摘術+両側付属器切除術を施行した。病理結果は子宮体癌(類内膜癌 G1)IB 期(pT1bNx0M0)、ly(-)、v(+)であった。

術後再発中リスクであり術後補助療法として化学療法を提案したが、本人の希望により経過観察の方針となった。

初回治療より 2 年後の CT にて右下腹部腹壁に 1.5 cm 大の腫瘤を認めた。PET-CT にて FDG 異常集積(SUV max:3.2)を認め、子宮体癌の単発再発と考えられた。IC の結果、腹腔鏡下腫瘍切除の方針となった。腹腔内所見は右側腹部腹壁に大網と一塊になった腫瘍が癒着していた。腫瘍以外に明らかな播種は認めなかった。腫瘍から十分な組織(壁側腹膜および大網)をつけて腫瘍を切除し、回収袋に入れて臍から回収した。

病理組織学的検査の結果は類内膜癌 G1 であり、子宮体癌の再発に矛盾しなかった。抄録作成時において再発手術から 3 年 11 か月経過しているが、その後は無再発で経過している。

M e m o

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

【演題 3】

モノポーラー電極付洗浄吸引器を使用しない全腹腔鏡下子宮全摘術の試み

【所属】

横浜市立大学附属病院 産婦人科

【演者】

長 たまき

【共同演者】

石寺 由美、紙谷 菜津子、小河原 由貴、永井 康一、今井 雄一、水島 大一、
倉澤 健太郎、宮城 悦子

【抄録】

全腹腔鏡下子宮全摘術（以下、TLH）は、様々な婦人科疾患に対して適用され今日の産婦人科診療において施行頻度の高い術式である。TLHの方法論はさまざまであり術中使用される器械は施設により多様であるが、多くの施設においてモノポーラー電極付洗浄吸引器、バイポーラー、超音波凝固切開装置やアドバンストバイポーラーなどのエネルギーデバイスが使用されるケースが多い。モノポーラー電極付洗浄吸引器はTLHの際に多くの施設で利用されているデバイスであり、当院においては膀胱子宮窩腹膜の切開、子宮動脈の単離、膀胱剥離、脛管切離などの工程で使用している。本年度より上記器械の供給が不安定となり、限られたデバイス選択の中で通常と同様の手術を行うための工夫が必要となっている。今回我々は当院におけるモノポーラー電極付洗浄吸引器を使用しないTLHの試みについて発表する。

M e m o

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

【演題 5】

卵巢奇形腫茎捻転との鑑別を要した大網脂肪腫の一例

【所属】

済生会横浜市東部病院 産婦人科

【演者】

渋谷 茉里

【共同演者】

吉田 卓功、小笠原 あゆみ、折田 智彦、三辻 礼美、田口 圭祐、平野 卓朗、
佐々木 拓幸、伊藤 めぐむ、秋葉 靖雄

【抄録】

【背景】

大網脂肪腫は大網に発生する原発性充実性腫瘍で、稀な疾患である。骨盤内に位置することもあり、卵巢成熟嚢胞性奇形腫との鑑別が困難となる。今回我々は、卵巢腫瘍の茎捻転を疑い腹腔鏡下手術を施行したところ、大網脂肪腫の捻転であった一例を経験したため報告する。

【症例】

10歳女性。2日前から上腹部痛が出現し、その後右下腹部に痛みが移動したため受診。造影CT検査にて骨盤内に9cm大の腫瘍を認め、右卵巢成熟嚢胞性奇形腫の茎捻転を疑い緊急での腹腔鏡下手術を行った。術中所見としては、子宮と付属器は正常大であり、大網と連続した黄色の腫瘍を認め、捻転していた。大網腫瘍を切除し、下腹部小切開で腫瘍を摘出した。術後経過は良好であり、術後3日目に退院となった。術後病理組織診断では大網脂肪腫の診断となった。

【結語】

骨盤内に脂肪成分を含む腫瘍を認めた場合、卵巢奇形腫の他に大網脂肪腫を鑑別に挙げる必要がある。

M e m o

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....