

◆ 文献抄録

Risk of venous thromboembolism after laparoscopic surgery for gynecologic malignancy

Mahdi H, Aljebori Q, Lockart D, et al

J Minim Invasive Gynecol 23 : 1057-1062, 2016

背景：婦人科の開腹悪性腫瘍手術は静脈血栓塞栓症（VTE）の高リスクであり，EBMに基づいたVTE予防のためのガイドラインが確立されている．婦人科悪性腫瘍に対する腹腔鏡手術が増加しているにもかかわらず，そのためのVTE予防は確立されていない．婦人科悪性腫瘍の腹腔鏡手術後のVTEは2%未満とされているが，小さなサンプルサイズのデータであった．今回の研究の目的は，大規模な全国コホートでのVTE発生率とVTEのリスクが高い患者を特定することである．

方法：2005年から2011年に子宮頸癌，体癌，卵巣癌と診断され腹腔鏡手術を受けた患者を対象として，The American College of Surgeons National Surgical Quality Improvement Program（ACS-NSQIP）のデータから併存疾患や血液検査などの術前や術中のデータ，術後30日以内の死亡率など135の項目を抽出した．VTEは静脈造影あるいはCTで診断し，抗凝固療法や下大静脈フィルターなどの治療がなされた患者と定義した．剖検が行われた場合，死因を肺塞栓としたものを含めた．主要アウトカムは手術後30日以内のVTEである．

結果：2,219人の患者のうち，手術後30日以内に15人の患者（0.7%）がVTEと診断された．退院前に6人（0.3%），退院後に9人（0.4%）が診断された．手術から診断までの中央値は6日（0～28日）であった．患者のほとんどは，子宮癌（86%， $n = 1,913$ ）であったが，癌の部位では差はなかった（子宮頸癌は0.5%，子宮体癌は

0.7%，卵巣癌は0.8%； $p = 0.95$ ）．年齢，BMI，糖尿病，喫煙，呼吸器系疾患，心臓病，高血圧，術前輸血，アメリカ麻酔学会の全身状態のクラス分類についても有意差はなかった．播種がある患者のVTEリスクは初期癌患者と比較して高い傾向にあった（3.6% vs 0.6%， $p = 0.05$ ）．手術時間（2時間未満0.7%，2～3時間0.6%，3時間以上0.7%； $p = 0.96$ ），リンパ節郭清の有無（0.9%対0.5%， $p = 0.35$ ）でのVTEに差がなかった．年齢，BMI，手術時間，リンパ節郭清の多変量ロジスティック回帰分析でもVTEのリスクと関連するものはなかった．他の交絡因子を調整した多変量解析では，30日以内のVTEの発症は術後30日以内での死亡に対して有意な予測因子であった（OR 26.0；95% CI 2.2-306.9； $p = 0.01$ ）．

結論：婦人科癌腹腔鏡手術後のVTEの割合は低いが，VTE発症は術後30日以内の死亡率と関連していた．すべての患者に薬物による血栓予防策が適応される必要はない．術後VTEのリスクの高い患者を特定するためには，さらなる研究が必要である．

【コメント】 今回の結果は，婦人科癌の腹腔鏡手術後のVTEは低いという既存のデータを裏付けたことになる．リスク因子は特定できなかったが，ひとたびVTEを発症した場合致死率が高いので術前の評価を行い，リスク因子と思われるものがある場合は薬物によるVTE予防策を行ったほうが現在のところは無難であると思われる．

寺尾泰久（順天堂大学産婦人科）