

特集

骨盤臓器脱の治療法 up to date

企画者のことば

西 洋孝*

超高齢化社会の到来とともに、高齢者のQOL疾患である骨盤臓器脱(Pelvic Organ Prolapse; POP)に対する関心が高まっています。そのため、POPの正しい診断による適切な治療方針の選択が重要です。軽症であれば、生活習慣の見直し、骨盤底筋体操およびピラティスなどの運動療法などが奏効しますが、合併症やパフォーマンスステータスが悪いために手術を受けられない方には装具療法も有効です。近年では、骨盤底筋体操やピラティスの有用性を示したさまざまな報告も認められるようになってきました。

しかし、POP治療のファーストチョイスは原則として手術療法です。わが国では、多くの施設で従来法と呼ばれる膣式子宮全摘術+膣壁形成術+膣断端固定術が行われてきましたが、2004年にフランスのCossonらのグループによりTension-free Vaginal Mesh(TVM)手術が報告されると、またたく間に全世界的にこの術式が普及しました。しかし、骨盤痛などの合併症が少なくないことから、2008年と2011年の2

度にわたって米国FDAによる注意喚起(警告)が行われました。その結果多くのメッシュが販売中止となり、メッシュ手術は下火となっていました。TVM手術の低調さと反比例して、Native Tissue Repairing(NTR)と呼ばれる人工物を使用しない手術が見直されつつあります(従来法もNTRの一種)。わが国では学会主導による調査が行われ、年間約4,400例のTVM手術のうち合併症は約4%にみられましたが、重篤な例は少なくTVM手術が米国より安全に実施されていることが分かりました。

また、2014年に術式が保険収載されてから手術件数が飛躍的に伸びているのが、腹腔鏡下仙骨陰固定術(Laparoscopic Sacrocolpopexy; LSC)です。子宮頸部や膣に短冊型のメッシュの下端を固着させ、上端を岬角前面の前縦靱帯に固着させる単純な手術ですが、技術的には高難度です。本企画では、これら手術をはじめとする各々の治療法を長所短所を交えながら詳述したいと思います。

*H. Nishi 東京医科大学産科婦人科学教室(教授)