

特集

異所性妊娠を考える

企画者のことば

吉野 潔*

科学の進歩には目覚ましいものがあり、産婦人科の分野では分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬の登場、ロボット支援手術の普及などでその恩恵を受けていますが、異所性妊娠の発生を予防することはできません。

子宮外妊娠から異所性妊娠へと名称が変わってから10年が経過しています。その間に超音波検査、MRI 検査などの画像診断やhCG 検査の進歩により異所性妊娠の早期診断が可能となりました。また、腹腔鏡下手術の普及、MTX による保存的療法の導入により、治療法にも選択肢が増えてきています。

読者である産婦人科医のみなさんは、普段の診療で異所性妊娠を疑って診察を行う機会があると思います。異所性妊娠の患者は無症状の症例から、出血性ショックを呈するような緊急症例まで様々な形でわれわれ産婦人科に来院されます。私の施設でも毎年30例程度の異所性妊娠の治療を行っています。夜間、休日に当直医が対応する場合がほとんどで、多くのケースは瞬時に腹腔鏡下の卵管切除を受けて数日で退院さ

れます。

現場の担当医は「手術か、待機か、保存治療か?」「開腹術か、腹腔鏡下手術か?」など限られた時間のなかで選択を迫られる場合があり、その判断は経験の少ない医師には困難を極めます。また、術後のカンファレンスでは「その治療がベストであったか?」と上級医から問われることもあるでしょう。異所性妊娠の発生原因、疫学を理解しておくことも必要です。そのような状況から、異所性妊娠の最新情報を読者の先生がたにお届けしようと企画を考えました。

異所性妊娠は発生部位によって異なった症状を呈し、その対応も変わっていきます。本企画では、第一線で活躍されている経験のある先生がたにそれぞれの発生部位ごとの診断・治療に関してわかりやすく解説していただきました。

本企画が産婦人科医のみなさまの日常診療に少しでも役立てば幸いです。特に経験の少ない若い先生がたが当直する際には、一度本書を読んでおくことをおすすめします。

*Kiyoshi Yoshino 産業医科大学産科婦人科学(教授)