

未産婦への子宮内黄体ホルモン放出システム挿入における頸管内ブロックのランダム化二重盲検試験

Intracervical block for levonorgestrel-releasing intrauterine system placement among nulligravid women : a randomized double-blind controlled trial.

De Nadai MN et al

Am J Obstet Gynecol 222:245.e1-245.e10, 2020

背景・目的 子宮内黄体ホルモン放出システム(LNG-IUS)は非常に効果のある治療器具であるが、LNG-IUS挿入における疼痛は、特に未産婦にとって大きな苦痛となる。傍頸管ブロックが子宮内避妊具の挿入に使用されることがあるが、頸管内ブロックのほうが簡単で再現性が高いといわれている。未産婦へのLNG-IUS挿入時に、2%リドカイン3.6 mlの頸管内ブロックが有効か否かの試験を行った。

対象・方法 LNG-IUSを希望する18~45歳の未産婦を被験者にした。LNG-IUSを挿入する前に、リドカインで頸管内ブロックを受ける群(ブロック群)、薬品のない偽注射を受ける群(偽ブロック群)、まったく介入のない群(無介入群)と、3群に分けた。主要評価項目はLNG-IUS挿入時の疼痛とし、副次評価項目は鉗子での頸部把持の疼痛、LNG-IUS挿入の容易さ(挿入者が評価する)、LNG-IUS挿入の経験が被験者に与えた影響(想定よりも疼痛があったか、どの程度の不快感か、将来再挿入され

たいか、他人にLNG-IUSを勧めるか)とした。疼痛の程度は、視覚的アナログスケール(visual analog scale ; VAS)と表情尺度スケール(face pain scale ; FPS)を用いた。

結果 302人の被験者は、ブロック群に99人、偽ブロック群に101人、無介入群に102人と分けられた。鉗子頸部把持による高度疼痛の割合は、ブロック群で2%、偽ブロック群で30.2%、無介入群で15.2%であり、LNG-IUS挿入における高度疼痛の割合は、ブロック群で26.5%、偽ブロック群で59.4%、無介入群で50.5%と、ブロック群のほうが有意に低かった。VASも同様の結果だった。ブロック群の被験者は、想像よりも疼痛がなく不快感が少なかったことから、将来も再挿入を受けたいとの感想もあった。

結論 頸管内ブロックは、未産婦に対し、LNG-IUS挿入の疼痛を和らげ、LNG-IUSへの印象を向上させた。

(国際医療福祉大学病院産婦人科 河原井麗正 抄)

子宮筋腫核出後早期における生活の質についての調査

Short-term quality of life after myomectomy for uterine fibroids from the COMPARE-UF Fibroid Registry.

Laughlin-Tommaso SK et al

Am J Obstet Gynecol 222:345.e1-345.e22, 2020

背景・目的 子宮筋腫は、閉経前の女性に対し多量の性器出血や骨盤痛、性交時の不快感などを生じさせ、生活の質(quality of life ; QOL)を大きく低下させる。子宮筋腫核出術は子宮を温存する場合、選択肢の1つとして挙げられ、開腹術、腹腔鏡手術、子宮鏡手術と3つの術式がある。今回の研究では、術式の違いによって、患者の特徴やQOLの改善程度、日常生活や仕事への復帰時間に差があるか調べた。

対象・方法 子宮筋腫の治療を求める米国在住の閉経前女性〔COMPARE-UF(comparing options for management : patient centered result for uterine fibroids)登録患者〕から、筋腫核出術を受けた患者を対象にした。術後6~12週間にアンケートを行い、疼痛、不安、日常生活への復帰など、QOLに関する事項について、術式ごとに評価した。

結果 1,206人の女性が筋腫核出術を受け、内訳は子宮鏡が338人、腹腔鏡が519人、開腹が349人であっ

た。すべての女性には手術によってQOLや症状が大幅に改善されたが、手術法での差異はなかった。症状の重症度平均スコアは各群で約30ポイント減少した。日常生活への復帰は、子宮鏡で0日(四分位範囲0~14日)、腹腔鏡で21日(四分位範囲、14~28日)、開腹で28日(四分位範囲14~35日)であった。傾向スコアで調整すると、腹腔鏡と開腹での日常生活復帰時間は、中央値が21日で同じだったが、仕事への復帰は開腹(中央値24日)のほうが腹腔鏡(中央値22日)より時間を要した。子宮鏡ではほかの2群と比較すると、患者背景や筋腫の個数、子宮の大きさがまちまちであったが、術後は性器出血だけでなく多くの症状を改善させた。

結論 どの術式でも患者のQOLを著しく改善させた。腹腔鏡は開腹よりも日常生活への復帰が早いと思われたが、それほどの差はなかった。しかし仕事への復帰は、腹腔鏡に比べて開腹のほうが約2週間遅かった。

(国際医療福祉大学病院産婦人科 河原井麗正 抄)