

子宮摘出術のみと卵巣摘出術も併せて行った場合における原因別および全死亡率

Hysterectomy with and without oophorectomy and all-cause and cause-specific mortality.

Tuesley KM et al

Am J Obstet Gynecol 223:723.e1-16, 2020

背景・目的 子宮摘出術は最も一般的に行われている婦人科手術の1つで、オーストラリアの女性の推定30%が70歳までに手術を受けている。この手術により早期死亡のリスクを高めるとの研究報告もある。毎年、多くの女性が良性疾患のために子宮摘出術を行っているが、長期的な健康への影響についての調査が必要である。良性疾患のために子宮摘出術のみまたは卵巣摘出術も併せて行った場合における原因別および全死亡率の調査をすることを目的とした。

対象・方法 1970～2015年に、病院と健康記録がリンクされた西オーストラリア州の666,588人の女性を対象とした。コックス回帰分析を用いて、子宮摘出術または卵巣摘出方法(摘出し、片側摘出、両側摘出)による全死亡原因、心血管疾患、がんおよびその他の死亡率との関係を子宮摘出術や卵巣摘出術を行っていない女性と比較検証した。手術時の年齢と死亡率との関係を検討した。がん治療の一環として子宮摘出、卵巣摘出を行ったものも含めた分析と、がんに対して行った手術は除外した分析を行った。

結果 35歳以前に卵巣は摘出せず子宮摘出術を施行した場合、全死亡率は増加した[ハザード比(HR)1.29, 95%信頼区間(CI)1.19～1.40]が、35歳以上では逆の結果であった(35～44歳: HR 0.93, 95%CI 0.89～0.97)。45歳以前に両側卵管、卵巣と子宮摘出術を施行した場合、全死亡率は増加した(35～44歳: HR 1.15, 95%CI 1.04～1.27)が、45歳以上では死亡率は減少した。がんに対して行った婦人科手術を除外した分析では、良性疾患のために手術を行わなかった女性では、がんに関連する死亡が除外されたために、手術を施行しなかった女性に有利なバイアスがかかった結果であった。

結論 良性疾患による手術患者では、35歳以前に卵巣は摘出せず子宮摘出術を施行した群と45歳以前に両側卵管、卵巣と子宮摘出術を施行した群で死亡率が増加する。それ以上の年齢で手術を施行した場合は長期生存率には関連性は認めなかった。

(愛知医科大学産婦人科学講座 渡辺員支 抄)

死産は長期的な母体腎疾患のリスク増加と関連している：全国的なコホート研究

Stillbirth is associated with increased risk of long-term maternal renal disease : a nationwide cohort study.

Barrett PM et al

Am J Obstet Gynecol 223:427.e1-14, 2020

背景・目的 死産は胎児発育不全や妊娠高血圧腎症などの産科合併症により引き起されるが、原因不明であることも多い。死産既往女性は長期的な心血管疾患の発症リスクが高いことが指摘されているが、慢性腎臓病や末期腎疾患の発症リスクについてはほとんど知られていない。今回、死産とその後の長期的な慢性腎臓病や末期腎疾患の発症リスクとの関連性を調査した。

対象・方法 スウェーデンにおいて1973～2012年に分娩を経験したすべての女性を2013年まで追跡調査した。コックス比例ハザード回帰モデルを使用し、死産と母体の慢性腎臓病および末期腎疾患との関連について調整ハザード比(HR)と95%信頼区間(CI)を推定した。妊娠前の心血管疾患、高血圧、糖尿病、ループス、強皮症などの腎疾患の素因となりうる併存疾患を有する女性は除外した。

結果 1,941,057人の女性が42,313,758人年にわたって追跡調査され、追跡期間の中央値は20.7年であ

った。13,032人の女性(0.7%)が死産を経験した。死産既往女性は慢性腎臓病(調整HR 1.26, 95%CI 1.09～1.45)および末期腎疾患(調整HR 2.25, 95%CI 1.55～3.25)を発症するリスクが高かった。妊娠高血圧腎症、small for gestational age(SGA)、先天奇形症例を除外しても長期的な腎疾患のリスクは増加した(慢性腎臓病調整HR 1.33, 95%CI 1.13～1.57, 末期腎疾患調整HR 2.95, 95%CI 1.86～4.68)。既往症のある女性では死産と長期的な腎疾患のリスクの関連性は指摘できなかった(慢性腎臓病調整HR 1.13, 95%CI 0.73～1.75, 末期腎疾患調整HR 1.49, 95%CI 0.78～2.85)。

結論 死産既往女性は、妊娠高血圧腎症、SGA、妊娠時喫煙歴、肥満、併存疾患とは無関係に慢性腎臓病および末期腎疾患のリスクが高い可能性がある。

(愛知医科大学産婦人科学講座 杉浦一優 抄)