

妊孕能温存療法後の子宮頸癌患者の再発リスク因子の解析：妊孕能温存手術の後方視的多施設共同研究(FERTISS study)

Analysis of risk factors for recurrence in cervical cancer patients after fertility-sparing treatment : the FERTISS study.

Slama J et al

Am J Obstet Gynecol 228:443.e1-443.e10, 2023

背景 子宮頸癌患者における妊孕能温存療法は、挙児希望のない患者と同じ方針で行うのが原則であるが、近年周産期予後が良好な円錐切除や単純子宮頸部切除などの非広汎手術を選択する傾向にある。しかし、非広汎手術に関する報告は少なく治療法も統一されていない。

目的 子宮頸癌患者の妊孕能温存療法後の腫瘍学的転帰に関するデータを多施設で収集し、手術手技による根治性への影響を含む予後に関するリスク因子を明らかにすることを目的とした。

研究デザイン FIGO(2018)分類で Stage I A1 かつリンパ管侵襲陽性、または I A2 以上で何らかの妊孕能温存手術を受けた18~40歳の子宮頸癌患者を対象とした後方視的観察研究によって再発リスクの解析を行った。

結果 13カ国44施設の計733人のうち、49%が子宮頸癌 I B 1期で66%が未経産であった。中央値72カ月の追跡調査後、51人(7%)が再発、うち19人(2.6%)

が死亡し再発の好発部位は、子宮頸部(53%)、骨盤内リンパ節(22%)であった。術式にかかわらず腫瘍径が2 cmを超える患者では、2 cm以下に比べ再発リスクが3倍高かった(19.4% vs 5.7%, ハザード比:2.982, $p=0.005$)。腫瘍径が2 cm以下の患者においては広汎子宮頸部切除を受けた患者と非広汎手術(円錐切除および単純子宮頸部切除)で再発リスクに差はなく($p=0.957$)、腫瘍径(<1 cm もしくは1~2 cm)やリンパ管侵襲の有無によるサブ解析においても差はなかった。

結論 腫瘍径が2 cm以下の患者において、非広汎妊孕能温存手術は広汎手術と比較して再発リスクは上昇しなかった。腫瘍径が2 cmを超える患者では腫瘍のタイプにかかわらずいかなる種類の妊孕能温存手術でも術後再発リスクが有意に高かった。

(神戸大学大学院医学系研究科産科婦人科学

山崎友維 抄)

早期に診断された妊娠糖尿病は産後耐糖能異常のリスクである

Postpartum glucose intolerance following early gestational diabetes mellitus

Champion ML et al

Am J Obstet Gynecol MFM 4(3):100609, 2022

背景 妊娠糖尿病(GDM)患者は、健常患者と比較して産後に2型糖尿病あるいは耐糖能異常を発症するリスクが高いことが知られている。しかし、妊娠中期に診断されたGDMより中期以前に診断されたGDMで、産後耐糖能異常の発症リスクが高まるかどうかは不明である。

目的 肥満妊婦において、妊娠24~28週で実施するroutine screening(RS)で診断されたGDM(RS群)と妊娠14~20週で実施するearly screening(ES)で診断されたGDM(ES群)のいずれが、産後耐糖能異常とより関連性が高いかを評価することを目的とした。

方法 本研究は、ほかのランダム化比較試験のために収集された肥満妊婦のデータを用いた二次解析であり、BMI 30 kg/m²以上の肥満、かつ単胎正常妊娠を対象とし、ES群とRS群それぞれの産後耐糖能異常発症率を比較した。産後6週間後の経口ブドウ糖負荷試験(OGTT)で異常があった場合、または出産後に薬物療法を要する高血糖がありOGTTを延期した場合を産後耐糖能異常と定義し、主要アウトカムとした。母体の臨床

背景や妊娠帰結を二群間で比較し、さらにロジスティック回帰分析を用いてESで診断されるGDMと産後耐糖能異常の関連性を推定した。

結果 解析対象者913人中119人がGDMと診断され、ES群30人、RS群89人であった。産後健診受診率と産後OGTT実施時期は2群間で差がなく、ES群の産後OGTT完遂率は低いものの2群間で差を認めなかった。一方、ES群ではRS群より高頻度に産後耐糖能異常が発生していた(36.7% vs 14.6%, オッズ比:3.38, 95%信頼区間:1.31-8.73)。

結論 肥満患者においてESでGDMと診断された患者は、RSで診断された患者よりも産後耐糖能異常のリスクが高いことがわかった。ESでGDMと診断された肥満妊婦に対する産後フォローアップと糖尿病スクリーニングが患者の長期予後を改善するために重要である可能性が示唆された。

(神戸大学大学院医学系研究科産科婦人科学

益子尚久 抄)