

## 子宮全摘術後の骨盤底障害の長期リスク(システマティック・レビューとメタ解析)

Associations between hysterectomy and pelvic floor disorders : a systematic review and meta-analysis.

Chang OH et al

Am J Obstet Gynecol 233 : 141-151. e6, 2025

**背景** 子宮全摘術は子宮筋腫などの良性疾患に対する根治療法として、婦人科領域で広く施行されている手術の1つである。術後には骨盤底支持構造の変化や神経損傷が生じることから、長期的に骨盤臓器脱や尿失禁、排尿障害の発症リスクが増加する可能性が指摘されてきた。しかし、従来の報告は単一アウトカムに焦点をあてたものが多く、骨盤底障害全体を包括的に評価した研究は限られていた。

**方法** 本研究は、60 研究、約 356 万人を対象としたシステマティック・レビューおよびメタ解析であり、子宮全摘術施行群と非施行群を比較し、尿失禁、過活動膀胱、排尿障害、便失禁など多様な骨盤底障害について解析している。さらに、術後 10 年以内と 10 年以上に分けた層別解析も行われている。

**結果** 子宮全摘術後の相対リスクは、術後 10 年以内

では腹圧性尿失禁(ES 1.31)、過活動膀胱(ES 1.41)、混合性尿失禁(ES 1.62)のリスクが子宮全摘術を施行していない症例より有意に増加した。また、術後 10 年以上では骨盤臓器脱(ES 1.56)、腹圧性尿失禁(ES 2.40)と有意にリスクが増加し、長期的にその影響がより顕在化することが示された。一方で、排尿障害や排便障害との明確な関連は認められなかった。

**結論** 本研究は、子宮全摘術が短期のみならず長期的にも骨盤底障害と関連することを示した点で重要である。術前説明においては、原疾患の治療効果に加え、将来的な骨盤底機能障害のリスクについても十分に説明する必要がある。今後は、子宮全摘術後の骨盤底機能障害のメカニズムの発症機序の解明とともに、リスク軽減を目的とした手術手技や術後管理の確立が求められる。

(近畿大学医学部産科婦人科学教室 小谷泰史 抄)

## 子宮体がんに対するロボット支援手術と腹腔鏡手術の長期成績の比較(ランダム化比較試験)

Robotic-assisted versus conventional laparoscopic surgery for endometrial cancer : long-term results of a randomized controlled trial.

Kivekäs E et al

Am J Obstet Gynecol 232 : 304.e1-304.8, 2025

**背景** 子宮体がんに対する低侵襲手術として腹腔鏡手術およびロボット支援手術は広く普及しており、世界的にも標準治療の1つとなりつつある。しかし、両術式の長期的な腫瘍学的成績については十分なエビデンスが確立されていない。本研究は、ロボット支援手術と腹腔鏡手術を比較したランダム化比較試験の 10 年にわたる長期成績を報告したものである。

**方法** 子宮体がん患者 101 例を対象に、ロボット支援手術群と腹腔鏡手術群にランダムに割り付け、ロボット群 48 例、腹腔鏡群 49 例について長期フォローアップを行った。主要評価項目として無増悪生存率(PFS)および全生存率(OS)を比較した。また、副次評価項目として合併症発症率を含む手術関連成績についても比較検討を

行った。

**結果** PFS は両群間で有意差を認めなかった。一方で、OS はロボット群で腹腔鏡群より有意に良好であった。また、合併症ではロボット群で有意に多く、トロカー部ヘルニアやリンパ浮腫の発生頻度が高かった。

**結論** 本研究は、子宮体がんに対するロボット支援手術が腹腔鏡手術と比較して良好な長期予後を示す可能性を示唆した。しかし、本研究は小規模なランダム化比較試験であり、結果の解釈には慎重を要する。今後は大規模なランダム化比較試験による検証が必要であり、ロボット手術の真の臨床的価値を明らかにするさらなる研究が望まれる。

(近畿大学医学部産科婦人科学教室 小谷泰史 抄)