

◆ HIPEC 併用二次腫瘍減量術後の周術期合併症と予後の関連

Morbidity after secondary cytoreductive surgery with or without hyperthermic intraperitoneal chemotherapy for ovarian cancer : an analysis of a randomized phase II trial.

Praiss AM et al

Gynecol Oncol 171 : 23-30, 2023

背景 白金感受性再発卵巣癌に対する二次腫瘍減量術 (secondary cytoreductive surgery : SCS) は、適切な症例では予後改善が期待される治療法である。一方、SCS への hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) 併用は、手術侵襲や周術期合併症の増加が懸念されるものの、その安全性に関するエビデンスは十分ではない。

目的 HIPEC 併用 SCS 後の周術期合併症が、術後化学療法開始時期および予後に及ぼす影響を検討する。

方法 白金感受性再発卵巣癌 83 例を対象とした無作為化第Ⅱ相試験の探索的解析である。SCS 後にカルボプラチン HIPEC を施行した 40 例と SCS 単独 43 例を対象とし、術後 30 日以内の有害事象を CTCAE v5.0 で評価した。さらに Grade 3 以上の重篤な合併症の有無と術後化学療法開始までの日数、無増悪生存期間 (PFS) および全生存期間 (OS) との関連を解析した。

結果 Grade 3 以上の合併症は 33 例 (40%) に認められ、主な有害事象は貧血 (27.7%) と腹腔内感染 (6.0%) であった。HIPEC 併用群と SCS 単独群で Grade 3 以上の合

併症頻度や内容に明らかな差は認められなかった。また、Grade 3 以上の合併症例では術後化学療法開始が 34 日と、Grade 3 未満群 (31 日) より有意に遅延した ($p = 0.017$) が、その差は 3 日であった。さらに PFS (11.2 カ月 vs. 14.9 カ月, $p = 0.186$) および OS (46.9 カ月 vs. 68.2 カ月, $p = 0.053$) にも有意差は認められなかった。

結論 本研究は HIPEC の治療効果そのものを検証した試験ではなく、SCS に HIPEC を追加しても周術期合併症は許容範囲であり、術後化学療法開始はわずかに遅延するものの、予後への明らかな悪影響は認められないことを示した安全性解析である。近年、初回治療では OVHIPEC-1 試験を契機に HIPEC への関心が高まっている一方、再発卵巣癌における位置づけは依然として確立していない。本研究は、適切な症例選択と周術期管理のもとであれば、HIPEC 併用 SCS は安全に施行可能であることを支持する結果として、今後の臨床試験や適応検討に有用な知見を提供するものと考えられる。

(岐阜大学医学部産科婦人科学教室 早崎 容 抄)

◆ 骨盤臓器脱に対するロボット支援下仙骨腔固定術と仙骨子宮靱帯固定術の手術成功—米国における単施設・並行群間ランダム化比較試験 (ROSEY HULCS)

Surgical success of robotic sacrocolpopexy versus uterosacral ligament suspension for the treatment of pelvic organ prolapse in the USA (ROSEY HULCS) : a single-centre, parallel, randomised controlled trial.

Siddighi S, Hardesty JS

The Lancet Obstetrics, Gynaecology, & Women's Health. 2 : e287-e297, 2026

背景 骨盤臓器脱 (POP) は QOL を大きく損ない、約 20% の女性が生涯で手術を受けるとされる。経膈メッシュ規制以降ロボット支援下仙骨腔固定術 (RSC) への関心が高まる一方、メッシュを使わない経膈 NTR と直接比較した質の高いエビデンスは乏しい。

目的 POP に対する RSC と経膈仙骨子宮靱帯固定術 (USLS) の手術成功を比較する。

方法 米国単施設の並行群間ランダム化比較試験である。ステージ 2 以上の症候性 POP 患者を RSC 群 (51 例) と USLS 群 (56 例) に 1 : 1 で無作為割り付けし、主要評

価項目を術後 1 年の手術成功とした。

結果 術後 1 年時の手術成功率は両群で有意差を認めなかった。重篤な有害事象も同等 (RSC 群 12% 対 USLS 群 11%) であったが、非重篤な合併症 (術中出血量、排尿障害、肉芽形成) は USLS 群で多かった。

結論 両術式とも短期的には POP 治療として有効だが、軽微な合併症は RSC で少ない可能性がある。単施設・追跡 1 年と短期である点には留意を要する。

(岐阜大学医学部産科婦人科学教室 大塚かおり 抄)