

ここまで進んだ！婦人科疾患の低侵襲手術

近年、外科手術における低侵襲技術の進展はめざましく、産婦人科領域においても悪性および良性腫瘍に対する低侵襲手術(minimally invasive surgery：MIS)が広く導入されています。腹腔鏡手術やロボット支援下手術の普及により、平均在院日数の短縮、出血量の減少、合併症のリスクが低減することが示されている術式もある一方で、癌の治療成績や病院収入とのバランスなどは、重要な課題です。本特集では、MISの適応となる疾患への術式、エビデンス、課題、今後の展望について国内で多くのMISの経験がある先生方にご執筆をお願いしました。

早期子宮頸癌に対しては、腹式広汎子宮全摘術が標準治療とされていましたが、2018年に発表されたLACC試験(Ramirez, et al.)では、期待されていたMIS群において、術後再発率および死亡率の上昇が報告され、世界に大きな衝撃を与えました。その後、欧米を中心にMISによる広汎子宮全摘術は見直される傾向にあり、日本でも症例選択を慎重に行っている現状があります。特に微小浸潤癌においては、前向きエビデンスの蓄積が求められています。子宮体癌に対するMISは、最も多くのエビデンスが存在する領域であり、腹腔鏡下子宮全摘術と骨盤・傍大動脈リンパ節郭清を行った場合でも、開腹手術と比較して非劣性であることも示されています。肥満や高齢などの高リスク症例においてMISの適応が広がることも期待されています。卵巣癌に対するMISは、早期症例における手術診断や病期確認において有用性が報告されている一方で、進行卵巣癌における初回細胞減量、また、術前化学療法後のinterval debulking surgeryに対するMISの安全性なども、今後の展開として注目されています。子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮腺筋症などの良性腫瘍においては、症例の個別化において、腹腔鏡手術やロボット支援下手術の適応を考える必要があります。子宮内膜症による癒着や巨大腫瘍の場合、MISには高度な技術が必要です。新機種の手術支援ロボットの社会実装や開発が国内外で進んでおり、AIナビゲーションシステムの導入による手術精度の向上、遠隔手術の可能性も含めて、その進化が注目されているなか、本特集で皆様が手術の進化にキャッチアップされることを願います。

(横浜市立大学医学部産婦人科学教室 宮城悦子)