

# 平木宏一 論文内容の要旨

## 主 論 文

### Uterine preservation surgery for placental polyp

#### 胎盤ポリープに対する子宮温存手術

平木宏一、カーン カレク、北島道夫、藤下 晃、増崎英明

(J Obstet Gynaecol Res • 40 巻 1 号 89-95 2014 年)

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学専攻 (産科婦人科学分野)

(主任指導教員：増崎英明教授)

## 緒 言

胎盤ポリープは、流産手術後や帝王切開あるいは経膈分娩後に、残留胎盤片から発生する。胎盤片に凝血などが付着して次第に増大し、数週から数か月後に子宮出血をきたす。胎盤ポリープの血流は超音波ドプラ法で検出されるが、この異常血管が破裂した場合は、突然の多量の子宮出血をきたし、子宮摘出を余儀なくされることもある。一方で、子宮温存を希望する患者も多く、治療法の選択に苦慮することも少なくない。診断には超音波断層法やMRIが用いられる。最近では、3次元血管造影CTが胎盤ポリープの診断および治療方針の決定に有用であるとの報告がある。子宮温存を目的とした手術として、子宮鏡による胎盤ポリープ切除術や子宮動脈塞栓術が行われ、また両者を組み合わせた治療法が選択されることもある。

私どもは、胎盤ポリープの診断で子宮温存手術を施行した8例について、臨床背景や手術時期および手術成績について検討した。

## 対象と方法

2002年9月から2009年4月までに、胎盤ポリープの診断でポリープ摘出術を施行した8例を対象とした。全例が流産後の胎盤ポリープで、薬物による中期中絶後が6例(75%)、流産手術(D & C: Dilatation & Curettage)後が1例(12.5%)、自然流産後が1例(12.5%)であった。画像診断は超音波カラー

ドプラ法を含む超音波断層法およびMRIによる評価が全例に行われていた。また、血清hCG値の測定を行った。

治療法の選択は、子宮温存を念頭に、子宮鏡下手術を第一選択とした。子宮鏡下手術の成功率を上げるため、子宮筋層内および胎盤ポリープ内の血流が豊富な例では、血流の減少を期待して可能な限り待機した後に子宮鏡下手術を行うことを原則とした。

症状、先行妊娠、臨床背景、術前画像診断、血中hCG値、手術時期、手術成績について検討した。

## 成績

年齢は $28.5 \pm 8.5$ 歳で、3例(37.5%)が初回妊娠であった。

胎盤ポリープに対する術式は、子宮鏡下手術：6例、開腹手術：1例、子宮内膜搔爬術：1例であった。症状はいずれの例も子宮出血で、重症貧血(ヘモグロビン値 $5.6\text{g/dl}$ )を来した例があった。術前の血中hCG値は中央値 $2.7\text{IU/L}$ (range:  $1.8\text{-}59\text{IU/L}$ )で、 $1.0\text{IU/L}$ 以下のものが3例あった。全例において、超音波カラードプラ法では腫瘍内部および子宮筋層に著明な血流を認めた。造影MRIを施行した例では、子宮内腔および子宮筋層に造影効果を認めた。診断から手術までの期間は中央値32日(range:  $11\text{-}105$ 日)であった。手術待機中に超音波カラードプラ法で血流減少を認めた例が5例あり、この5例の術中出血量は中央値 $10\text{g}$ (range:  $0\text{-}20\text{g}$ )であった。

先行する妊娠は、8例中5例が人工妊娠中絶で3例が自然流産であった。人工妊娠中絶の5例および自然流産1例の6例は、妊娠13週から20週(妊娠中期)に行われた薬物による流産手術であった。残る自然流産の2例は、D & Cを行った例と行わなかった例が1例ずつであった。

## 考察

胎盤ポリープの診断および血流量の評価には、超音波カラードプラ法が有用である。

子宮温存を希望する胎盤ポリープに対する子宮鏡下手術は、手術時期を遅らせることにより術中出血量を減少させ、子宮温存に有用である。

妊娠中期に行った薬物による流産手術後に胎盤ポリープを形成したものが多かった。流産手術時期は胎盤の形成時期と一致しており、形成過程にある胎盤が子宮筋層より完全に剥離されず、一部が残存することにより胎盤ポリープが発生した可能性があると考えられた。