

子宮体癌に対する腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術の実施

子宮体癌Ⅰ期からⅢ期に対する手術では、子宮全摘術、両側付属器摘出術、骨盤リンパ節および傍大動脈リンパ節郭清術という術式が行われます。これらの術式を従来の開腹術で行うと、恥骨(ちこつ)の上から下腹部、へそを通り胸骨下縁に至る非常に大きな切開が必要となります。この切開の大きさゆえ、術後の疼痛も強く、社会復帰にも時間がかかります。

このような開腹術に比べ、腹腔鏡下手術では、おへそや下腹部に 5mm から 1cm 程度の小さな傷が計 5 個前後で済みます。個々の傷が非常に小さいため、傷の痛みは少なく、がんの根治術でありながら早期の体力回復が望めます。抗がん剤などの追加治療がない場合には早期の社会復帰も可能です。術後癒着や術後の腸閉塞(イレウス)も開腹術に比べて少なく、がんの手術であるにもかかわらず体の負担は軽微です。このような、がんに対する腹腔鏡手術は外科、泌尿器科などの診療科では日本でも既に多くの症例で行われております。

最近、Ⅲ期までの子宮体癌に関して長期予後を経験した患者さんと従来の開腹手術とで比較した研究がなされ、どちらでも根治率は約 90%で明らかな違いがないことがはっきりしてきました。

当科ではこれらの技術を習得するため、日本における先駆けである倉敷成人病センターで手術を実際に研修するなど準備を行って参りました。また、腹腔鏡下での骨盤リンパ節郭清術に関しては既に積極的に実施しており、厚生労働省の先進医療指定も受けています。

今回の腹腔鏡下手術の施行は、手術を受けられる患者さんの人権が保護されているか、安全性および科学性に問題がないかを「済生会福岡総合病院 臨床研究倫理委員会」(新しい治療法の導入に関して討議する済生会福岡総合病院の委員会)で審査され、承認を受けています。