

子宮頸がんに対する腹腔鏡下広汎子宮全摘術の実施

子宮頸がんの治療は、腫瘍の性格および進行度、年齢、合併症の有無などにより手術療法および放射線治療、化学療法の中から選択されます。一般的にはⅠ期Ⅱ期では手術療法、Ⅲ期Ⅳ期では放射線治療や化学療法が標準治療となります。そして手術療法の場合、ⅠA1期では単純子宮全摘術(+両側付属器摘出術)、ⅠA2期～ⅡB期では広汎子宮全摘術(+両側付属器摘出術)+骨盤リンパ節郭清術が行われます(図1、図2参照)。広汎子宮全摘術とは子宮を周辺組織(腔の一部や子宮周囲諸靱帯)を含め広く摘出する術式であり、患者さんにとって体の負担の大きい手術になります。一般的に上記手術治療は開腹術で行われていますが、近年の技術、機器の進歩とともに低侵襲手術である腹腔鏡下に行うことが可能になってきました。婦人科領域において腹腔鏡下手術は良性疾患に対しては比較的早くから適用されており、その利点は実証されています。また悪性疾患に対しても、「初期子宮体がんに対する腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術」が2014年4月より保険適応となり急速に普及しつつあります。

宮頸がんに対して腹腔鏡下手術を導入することによって、手術の低侵襲化の実現が可能になると考えております。そこで今回、腹腔鏡下に広汎子宮全摘術(+両側付属器摘出術)および骨盤リンパ節郭清術を行い、その実用性や安全性、有効性を検討するための臨床試験を開始しました。

本試験は、国が定めた「臨床研究に関する倫理指針」を遵守し、当院での臨床研究倫理委員会(臨床研究の実施または継続について、倫理的観点及び科学的観点から調査及び審議する委員会)においてその科学性・倫理性について厳重に審査され、病院長の承認を受けて実施されます。