

第二次審査（論文公開審査）結果の要旨

Efficacy and long-term prognosis of nerve-sparing radical hysterectomy for cervical cancer

子宮頸癌に対する神経温存広汎性子宮全摘出術の有効性と長期予後に関する検討

日本医科大学大学院医学研究科 女性生殖発達病態学分野
研究生 山本 晃人

Journal of Nippon Medical School 第 88 卷 第 5 号 (2021) 掲載予定

子宮頸癌の根治手術として広汎性子宮全摘出術 (RH) が行われている。本術式は骨盤底の傍子宮組織を広範囲に摘出するため、その根治性の代償として、骨盤自律神経系の損傷から長期術後合併症としての膀胱機能障害を伴う。近年、排尿機能温存の対策として、神経温存広汎性子宮全摘出術 (NSRH) の術式が用いられ、その有効性が報告されるようになった。しかしながら、長期予後と安全性に関する報告はまだ少ないのが現状である。申請者らは、当院での神経温存術式の成績と患者の長期予後について検討した。

【方法】神経温存テクニックの導入期間 5 年間で 61 人が根治的子宫全摘術を受け、内 31 人の患者が NSRH を受け、30 人が従来通りの RH を受けた。診療録を後方視的に検討して、両群間の術後排尿機能と治療転帰を比較検討した。主な検討項目は、手術侵襲の評価として手術時間、手術出血量および周術期合併症、神経温存効果の評価として術後尿意および自尿確立日数、根治性の評価として局所再発の有無、無病生存期間および全生存期間を調査した。

申請者らが改良を加えた神経温存術式が従来行われてきた摘出方法と異なる点は、骨盤神経叢とその膀胱枝を完全に骨盤外側へ分離する事である。そのため子宮摘出に係る手順を一新し、腹側から背側へ（膀胱子宮靭帯、基靭帯、神経叢剥離、仙骨子宮靭帯、脛傍組織、脛管の順）手術操作を行うようにステップを変更した。

【結果】患者の年齢、手術進行期、その他の特徴に関して、NSRH 群と RH 群の両群間に差を認めなかった。手術侵襲の比較として、手術時間、出血量では両群間に有意差を認めなかった。また、両群共に術中合併症は生じなかった。排尿機能に関する評価として、術後尿意、自尿確立日数を比較した。自己申告による主観的調査の結果、膀胱留置カテーテルを抜去した後の尿意は、NSRH 群で 80.6% (25/31) が自覚したのに対し RH 群で 46.7% (14/30) で有意差を認めた ($P=0.008$)。膀胱留置カテーテルを抜去した後の排尿後の残尿量が 50 ml 以下になるまでに要した期間の中央値は、NSRH 群で 6 日 (2 - 20 日) であり、RH 群で 13.5 日 (3 - 46 日) であった ($P=0.002$)。これらの結果は、NSRH 群で有意

に良好な結果であった。根治性に関する評価では、局所無再発率、無病生存期間、全生存期間を比較した。骨盤部の局所無再発率は、NSRH 群で 87.1% (27/31)、RH 群で 83.3% (25/30) であった。無病生存率は NSRH 群で 5 年 70.0% (10 年 70.0%)、RH 群で 5 年 68.3% (10 年 63.1%) であった。全生存率は NSRH 群で 5 年 86.1% (10 年 86.1%)、RH 群で 5 年 78.2% (10 年 67.9%) であった。局所無再発率、無病生存率、全生存率の全てにおいて両群間に差を認めなかった。平均追跡期間は 2456.3 日 (48 - 4213 日) であった。

【結論】 今回の研究結果は、子宮頸癌に対する NSRH の術後膀胱機能温存効果が十分に満足できるものである事を示した。そして、局所再発率に差を認めず、5 年以上の長期予後にも影響を与えなかった事から、従来法に比して根治性を損ねることのない治療であると考えられた。

2 次審査では、①膀胱機能評価に関する事項、②研究デザインに関する事項、③手術手技とデバイスに関する留意事項、④残尿評価に関する事項、⑤神経温存と再生に関する次世代治療、などについて広汎な質疑応答が行われ、いずれも的確な回答を得た。

本論文は、RH に伴う膀胱機能障害に対する新しい神経温存術式の有用性を示したもので、患者の QOL 向上に資する臨床的価値は高く、学位論文として十分価値のあるものと認定した。