
一般演題 | 手術 (POP)

LSC RSC

座長:石川 哲也、森山 真吾

2023年8月5日(土) 17:10 ~ 18:05 一ツ橋ホール (日本教育会館 3F)

18:00 ~ 18:05

[1A54P]腹腔鏡下膕仙骨固定術 (LSC) における後壁メッシュの是非の検討

○荒木 英盛¹、伊藤 有香¹、角田 夕紀子¹、花井 一旭¹、花田 いずみ¹、加藤 久美子²、成島 雅博² (1. 名鉄病院 泌尿器科、2. 名鉄病院 女性泌尿器科)

キーワード：骨盤臓器脱手術、腹腔鏡下膕仙骨固定術、シングルメッシュ

【目的】骨盤臓器脱に対する Total Repairとしての腹腔鏡下膕仙骨固定術 (LSC) は標準的治療として確立し、術式も定法化しつつある。LSCでは前壁メッシュは必須であるが後壁の補強は必須ではない。後壁メッシュ repairの是非についての一定の見解はなく、POPの形態は多彩であり、病態に合わせて後壁メッシュを選択する必要がある。直腸瘤の存在や後膕壁の弛緩・伸展性によって判断しているのが現状である。【方法】術前の後膕壁長7.5cm以下、かつ直腸診で後膕壁の緩みを認めないシングルメッシュ LSC施行131症例 (2018年3月~2022年12月) を A群とし、術前に直腸瘤はなく、膕後壁長8 cm以上でシングルメッシュ LSCを施行した51症例 (2014年9月~2020年12月) を B群とした。両群間の再発の有無に対して後ろ向きに比較検討した。【結果】全体の再発率の A/B群はそれぞれ1.52% (2/131) /11.7% (6/51)、 $P<0.01$ 。後膕壁再発率は A/B群それぞれ0.76% (1/131) /7.8% (4/51, 3症例には高位腹膜閉鎖法を採用していない) $P<0.01$ 。【考察】直腸瘤のない後膕壁長7.5cm以下の症例に関しては、高位ダグラス窩腹膜閉鎖法を行えば後壁メッシュを挿入する必要がないことが示唆された。