

## Sacrocolpopexy with rectopexy for pelvic floor prolapse improves bowel function and quality of life

(複合骨盤臓器脱に対する仙骨腔固定術と直腸固定術の併用は、術後排便機能と生活の質を改善させる)

医歯薬学総合研究科展開医科学専攻 外科学  
渡谷 祐介

【はじめに】骨盤臓器脱は出産や手術、骨盤神経障害等を契機に骨盤底のサポート機能が失われるために発症し、経産婦では約半数に骨盤臓器脱を発症するとされる。直腸脱に対する手術術式は多数あるが、いずれも術後再発を 10-20%に認め、また直腸脱に限定した修復のみでは他の臓器脱やそれに伴う症状を増悪させることがある。近年、泌尿器科、婦人科医と連携し、骨盤腔内全体を評価し、同時に治療を行う重要性が提唱されている。

【目的】ミネソタ大学大腸外科および関連病院で施行された骨盤複合臓器脱症例に対する仙骨腔固定術と直腸固定術の併用手術の手術成績を検討し、質問票を用いて術前後の排便機能の変化を評価した。

【対象と方法】2004年4月から2011年10月までに、仙骨腔固定術と直腸固定術の併用手術を施行された全110例(全例女性)を対象とした。術前に泌尿器婦人科医および消化器外科医の診察、骨盤生理機能検査、排便造影による画像検査を施行し、骨盤中区画の子宮腔脱および小腸瘤、後区画の直腸脱、或いは直腸重積の複合臓器脱と診断した。また術前に排便機能を評価するため4種の質問票に回答を依頼した。質問票は、便秘の重症度を評価する Patient Assessment of Constipation Symptom Questionnaire (PAC-SYM)、便失禁の重症度を評価する Fecal Incontinence Severity Index (FISI)、便秘に関する生活の質を評価する Patient Assessment of Constipation Quality of Life (PAQ-QOL)、便失禁に関する生活の質を評価する American Society of Colon and Rectal Surgery Fecal Incontinence Quality of Life Questionnaire (FIQOL)を用いた。

診療録より手術の詳細、術後経過、入院期間および再入院の有無を調査した。また2012年春に上述の質問票および術後再発の有無、手術満足度に関する質問を各症例に郵送し、回答を依頼した。

【結果】110例の手術時年齢は中央値55歳(28 - 88歳)で、直腸脱と小腸瘤の合併例が最も多かった(75例, 68%)。5例(4.5%)に術中合併症を認め、内訳は輸血を要した仙骨前面出血2例、尿管損傷2例、直腸損傷1例であった。術後入院期間は中央値4日(2 - 25日)で、合併症のため7例が術後30日以内の再入院を要した。術後外来経過観察中に再発を認めなかった。

郵送した質問票には53例(48%)より回答あり、術後経過期間は中央値29ヶ月(4 - 90ヶ月)であった。

便秘重症度評価：53例の内30例が術前にもPAC-SYMに回答していた。PAC-SYMの各項目とも術後有意差を持って改善し（ $P < 0.01$ ），術後23例（82%）が改善あるいは便秘症状が消失し，5例（18%）が変化なし，あるいは症状の増悪を認めた。

便失禁重症度評価：53例の内，27例が術前にもFISIに回答していた。FISIスコアは術後著明に減少し（39から24； $P < 0.01$ ），22例（82%）で便失禁症状が改善あるいは消失した。

再発と手術満足度：郵送での質問票に回答した53例全例で術後再発を認めなかった。手術満足度に回答した51例のうち，36例（70.6%）が手術の結果に満足していると回答した。

【結語】骨盤中後区画の複合臓器脱例に対し，仙骨膕固定術と直腸固定術の併用手術は有用であった。また同時手術で中後区画を同時に修復することで術後再発を抑えていると考えられた。