



【プレスリリース】

報道関係各位

2022年7月26日

欧米で承認の治療「子宮頸管ペッサリー治療」の日本における症例報告 2022年7月日本周産期・新生児医学会学術集会にて発表

～早産治療を外来治療管理へ、患者さんの生活制限を最小限に～

社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部神奈川県済生会横浜市東部病院（神奈川県横浜市鶴見区、以下、済生会横浜市東部病院）は、2021年より「子宮頸管長短縮を認めた切迫早産に対する子宮頸管ペッサリー治療」の導入を開始し、5例の症例を得たため、この度2022年7月10日～12日に開催された日本周産期・新生児医学会学術集会にて発表致しました。今回、本論文の抄録を別途資料として添付していますのでそちらをご参照いただけますと幸いです。

切迫早産とは「早産となる可能性が高いと考えられる」状態、つまり早産の一步手前の状態のことです。早産の原因は感染や体質によることが多いといわれ、発生頻度は全妊娠の約5%¹、毎年4万人以上の早産児が生まれていることとなります。切迫早産の治療は赤ちゃんが母体の中にいられる時間をできるだけ増やすことを目的に行われ、安静や子宮収縮を抑える目的で子宮収縮抑制剤を使用するなどの治療を行いますが、これらの治療は入院にて行われることが多く、生活制限による精神的ストレスや経済面への負担、また安静による合併症や子宮収縮抑制剤使用による副作用症状を認めることがあります。

子宮頸管ペッサリーは、欧州においては早産防止効果が認められていますが、日本ではまだ保険適応にはありません。今回、頸管長短縮症例に対し子宮頸管ペッサリーを挿入し、外来管理を行うことができたとの結果が得られました。外来管理を行うことで日常生活を制限されないことに加え、経済面においても患者さんの負担は軽減されます。

今後、子宮収縮を伴わない頸管長短縮例に対して、本治療の普及によって生活における制限が少ない外来管理とすることが期待されます。

＜本件についてのお問い合わせ先＞

済生会横浜市東部病院 広報推進室 担当:波多野・荒木

電話:045-576-3000

〒230-8765 神奈川県横浜市鶴見区下末吉3丁目6番地1号

Email: koho@tobu.saiseikai.or.jp

【産婦人科医長/リプロダクション室長】



佐々木拓幸（ささき・ひろゆき）

金沢大 2009 年卒

専門分野

周産期、胸腔鏡下手術、不妊症、婦人科腫瘍

学会専門医・認定医

日本産婦人科学会産婦人科専門医・指導医

日本周産期・新生児医学会 周産期（母体・胎児）専門医

日本生殖医学会生殖医療専門医

日本がん治療認定医機構認定医

日本女性医学会女性ヘルスケア専門医

日本産科婦人科遺伝診療学会認定医（周産期）

厚生労働省開催指針準拠 緩和ケア研修会修了

医学博士

当院産婦人科医長佐々木は、「ペッサリー治療は予防的な治療としての施行が良いとされており、早産のリスクが高い症例は早めの介入が必要である。ペッサリー治療を通して患者様が希望する治療、社会背景、病態などを加味しながら個々に最適な治療を提供したい」としています。

頸管長短縮を認めた切迫早産に対する子宮頸管ペッサリーの使用経験

済生会横浜市東部病院 産婦人科

○佐々木拓幸、小笠原あゆみ、折田智彦、三辻礼美、田口圭祐、祝井麻希、比嘉誠子、伊藤めぐむ、小西康博、秋葉靖雄

【目的】破水のない切迫早産は無症状または子宮収縮を伴う頸管長短縮で診断される。自覚症状の有無に関わらず、治療は主に入院加療による安静と子宮収縮抑制剤の投与が行われることが多い。無症状の頸管長短縮症例では、緊急縫縮術も選択肢となるが、手術手技に起因する破水や炎症を危惧し治療が躊躇われる症例もしばしば存在する。こういった症例に対して長期入院や子宮収縮抑制剤投与は患者のストレスや医療経済の面で非合理的と考えられるが、外来管理をする上で医療者側・患者側双方に不安を感じることもある。

子宮頸管ペッサリーは欧州において早産防止効果が認められているが、本邦ではまだ保険適応にない。作用機序として子宮頸管の物理的な補強が期待できることから子宮収縮のない頸管長短縮に対する治療効果が期待できる。

2021年より本治療を当院にて導入し5例の使用経験をえたため報告する。

【方法】当院にて切迫早産と診断した症例のうち、未破水で子宮収縮や感染兆候を伴わない頸管長短縮症例に対し、ICを得て子宮頸管ペッサリー治療を行った症例の周産期予後を後方視的に検討した。

【結果】頸管長短縮症例(0~15mm)に対し子宮頸管ペッサリー挿入し、早期退院および分娩まで外来管理を行うことができた。一方で、ペッサリー挿入時にすでに胎胞脱出を認めた症例は挿入後2週間以内に破水をきたし、早産分娩となった。

【結論】今後症例の蓄積が必要であるが、子宮収縮を伴わない頸管長短縮例に対して、胎胞脱出をきたしてなければ、本治療によって外来管理とすることが期待できる。