

M型およびO型のリングペッサリー3種を用いた骨盤臓器脱の保存的治療の実際

松本直樹* 松本常嘉*

リングペッサリー3種(キタザトM型, キタザトO型, ウォーレス)を用いた保存的治療を骨盤臓器脱72例に行った。初回に選択したペッサリーはキタザトM型が、最終はウォーレスが最も多かった。ペッサリー治療は99%で有効で、治療を終了したのは16%であった。治療により下垂感、排尿障害は、それぞれ治療前100%から治療後17%に、治療前67%から治療後19%に減少した。全体の5年継続割合は75%と計算された。初回に選択したペッサリーの有害事象があると継続割合が低かった。このような治療は臨床において有用である。

はじめに

女性の骨盤臓器脱に対する根治的な手術治療は、メッシュの使用や腹腔鏡・ロボット支援技術の発展により治療成績が向上してきている¹⁾。その一方で手術が適さない場合や希望しない場合など、ペッサリーを用いた非観血的整復法による保存的治療もまだ広く行われている。いろいろな形状のペッサリーが存在するが、現在の日本においてはO型の形状をしたリングペッサリーが最も多く用いられている。以前はエポナイト製硬質リングペッサリーが主に用いられていたが、近年では柔軟なポリ塩化ビニル製でやや太めのウォーレスリングペッサリー(クーパーサージカル社、以下ウォーレス)が広く用いられている(図1)。その質感はゴムやビニールに近く、表面は極めて平滑で、具体的には電源コードの被覆剤が挙げられる。また、それよりやや細いが、張りのあるポリアミド樹脂製のキタザトリングペッサリーO型(北里コーポレーション社、以下キタザトO型)と

いう製品もあり、ウォーレスと併せて当院では利用している(図1)。キタザトO型の質感はいわゆるプラスチックであるが、柔軟性もある。ウォーレスは50~110mmまで、キタザトO型は55~80mmまでのサイズバリエーションがあり、またそれらのシンプルな形状と柔軟性から挿入・抜去などがしやすく、汎用性も高く、臨床上使いやすい。

しかしながらO型のリングペッサリーは中央が空洞であり、かつ平面的な形状であるため、膀胱瘤が強い場合や腔腔が前後に広い場合などには整復効果が不十分なこともある。また後腔円蓋や直腸を過剰に圧迫し、それに伴う腔壁びらんや腔炎、排便障害を引き起こすこともある。このような問題を軽減するため、前腔壁を支持するM字型の羽が付され、また後腔円蓋側となるリング後方が開放した形状のペッサリーが開発された²⁾³⁾。現在、ポリアミド樹脂製のキタザトリングペッサリーM型(北里コーポレーション社、以下キタザトM型)として販売され

* N. Matsumoto, T. Matsumoto 松本産婦人科医院