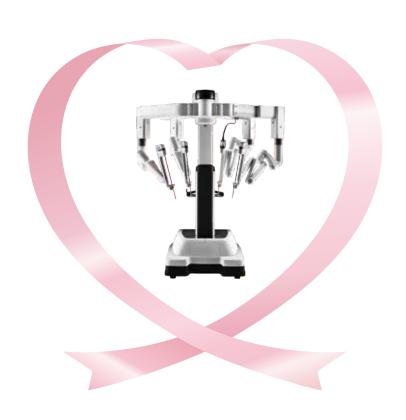
良性腫瘍の子宮全摘術を 『ダビンチ手術』で受けられる方へ

ダビンチ手術

な

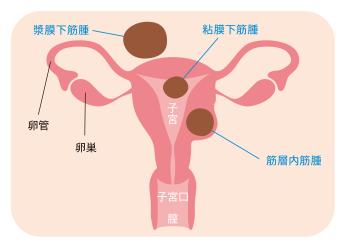
正しく知っていただくために



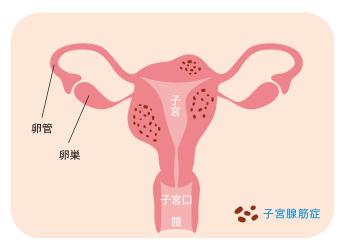


しゅよう

子宮筋腫や子宮腺筋症の多くは良性腫瘍ですが、 症状によって子宮の摘出をすすめられる場合が あります。子宮の全摘出が最も効果的な治療法と され、その術式は、大きく分けて3つあります。

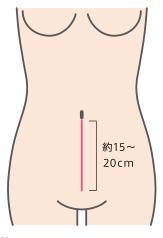


子宮筋腫は、発症部位により3種類。



子宮腺筋症は、子宮内膜に似た組織が 筋層のなかにできる疾患。

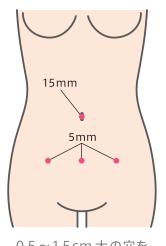
開腹手術



約15~20cmの切開が必要。

メスでお腹を切り開いて行う手術です。お腹を約15~20cmほど切る必要があるため、術後の痛みが強く、きず痕も残り、患者さんの体への負担が大きい方法でもあります。

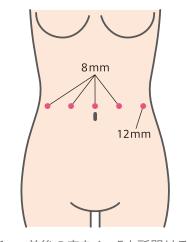
従来の腹腔鏡手術



0.5~1.5 cm 大の穴を 4カ所開ける。

一般的な2Dの腹腔鏡 (カメラスコープ)をお腹に入れて行う手術です。下腹部に0.5~1.5cm程度の穴を4カ所開け、そこからカメラや鉗子*を挿入し、モニターの画像を見て行います。通常は腟から子宮を取り出しますが、子宮の大きさによって、お腹に最大3cm程度の切開を行い、取り出します。体を傷つける部分が少ないため、術後の痛みを抑え、きず痕も少ないのが特長です。しかし腹腔鏡に用いる鉗子はまっすぐな棒状のため、操作性や可動域に限りがあります。 * ##子とは、物をつかむために使う手術器具のことです。

ロボット支援手術



1cm前後の穴を4~5カ所開ける。

腹腔鏡手術のひとつで、執刀医がロボットをコントロールしながら行う低侵襲手術(患者さんの体への負担が少ない手術)のことです。とりわけ、『ダビンチサージカルシステム(以下、ダビンチ)』という器械を使用する手術を、『ダビンチ手術』と呼んでいます。従来の腹腔鏡手術と同様に、体に小さな穴を開けて行いますが、術野が立体的に見える3Dカメラと手ブレのない多関節鉗子を用いるため、執刀医が操作しやすいのが特長です。また、術後の疼痛軽減などのメリットが期待できます。

(P4以降を参照)

『ダビンチ手術』の 世界での臨床実績

『ダビンチ』は1999年にアメリカFDA(食品医薬品局)の認可を受けて以降、普及が進み、現在世界での臨床実績は年間約150万例。この手術を受けた患者さんも延べ1,000万人を超えています。

(2022年1月現在)

〈『ダビンチ手術』の臨床実績〉



子宮全摘術における 『ダビンチ手術』

『ダビンチ』を用いた子宮全摘術は、平成30年4月より、日本国内でも健康保険の適用対象となりました。以来、この手術を受ける患者さんは日本でも増え続けています。術後のきず痕が小さいため、女性の心強い選択肢になっているようです。

*条件により対象外の場合もあります。



1. きず口が小さい

手術に必要なのは、0.5~1.5 cmほどの穴で最大5カ所。切除部位を取り出すため、1カ所だけ3 cm程度に広げることがあります。

2. 手術中の出血量が 少ない

『ダビンチ』の動きは精緻で、止血も効果的にできるため、輸血が行われた例は少数です。

3. 術後の疼痛が 少ない

きず口が小さいため、痛みを軽減できます。

4. 回復が早い

体への負担が少ないぶん、術後の回復が早く早期 の社会復帰が望めます。**1

5. 術後の合併症の リスクが低い

『ダビンチ』の鉗子の動きは柔軟で、緻密で正確です。 病変部に的確にアプローチできるため、組織の損傷や合併症を抑えられます。

ロボット機能により 期待できること

『ダビンチ』には4本のアームがあり、それに付けられた内視鏡カメラと3本の鉗子を体内に挿入し、執刀医は3Dモニターを見ながら座って操作します。 執刀医の細かな手の動きをコンピュータが忠実に伝え、アームが連動して手術を行う仕組みです。



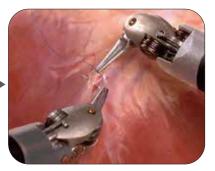
直感的に操作できるだけでなく、手ブレ防止など ロボット独自の機能によって、正確で安全な手術 が行えるよう支援します。



1. 術野が立体的で 広く、鮮明

立体的な3Dモニターで、術野を10倍に拡大して 見られるため、細部の手技が正確に行えます。 執刀医自身が患者さんの体内に入って手術をして いるようだと言われるほど、視界が良好です。





3Dモニターのビューア

2. 人の指先以上の動きを実現

『ダビンチ』の鉗子は、手首以上の可動域と、柔軟でブレのない確かさを持ち、指先にも勝る細かな動きを可能にしています。





3. 手術中の執刀医の 負担を軽減

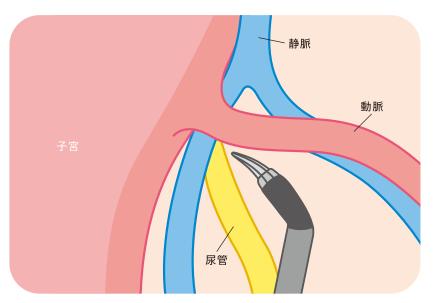
手ブレ防止機能や、座って手術が行えることで、 執刀医の負担を軽減。長時間、高い集中力を必要 とする手術を支援します。

『ダビンチ手術』の 特長

正常の子宮は60g程度ですが、多発子宮筋腫や子宮腺筋症では重量が500g以上、時には1,000g以上の大きさになります。子宮が大きい場合、腹腔鏡下では難しいとされてきましたが、『ダビンチ』が、安全で正確な手術を行えるよう支援します。また、リスク発生の軽減や術後の早期回復も期待できます。

尿管の剥離

子宮の周囲には尿管が存在し、尿管の周りは血管が豊富なため、精緻な処置が求められます。『ダビンチ』では3Dカメラの拡大視野と手ブレのない多関節鉗子によって、執刀医が鉗子を操作しやすいため、きめ細かな剥離処置が可能であり、尿管や血管の損傷の軽減につながります。



多関節鉗子によって、尿管と血管の すき間にも細やかなアプローチが可能。

出血の軽減

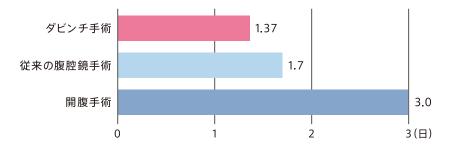
子宮は血管が非常に豊富な臓器ですが、『ダビンチ』 は3Dカメラの拡大視野により、肉眼では識別の 困難な細い血管も確認でき、太い血管に対しても 多関節鉗子によって正確な処置を支援するため、 出血量の減少に寄与します。

入院期間の短縮

子宮全摘術の場合、開腹手術や従来の腹腔鏡手術 に比べ、『ダビンチ手術』では術後の入院期間が 短い、というデータ^{*2}があります。

*入院期間は、病院や担当医の治療方針、術後経過によって異なりますので、主治医に ご相談ください。

〈手術方法ごとの平均入院日数の比較〉



術後合併症等の軽減 一般的な腹腔鏡手術に比べ、『ダビンチ手術』では 術中の出血量や術後の合併症の軽減、また、開腹 手術への移行率の低減などのメリットがあるとす る論文*3も発表されています。

^{*2} Lim PC, et al, Multicenter analysis comparing robotic, open, laparoscopic, and vaginal hysterectomies perfomed by high-volume surgeons for benign indications,Int J Gynecol Obstet (2016), http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.11.010

^{*3} Barrie A, et al. J Minim Invasive Gynecol. 2016 Nov-Dec;23 (7)

[『]ダビンチ手術』を支持している研究が多数ある一方で、支持していない研究もあります。

もっと知りたい 『ダビンチ手術』 Q&A

Q

ロボットが自動で手術するのですか?

A

『ダビンチ』は、操作する人がいないと動きませんし、勝手に動きだすこともありません。 操作するのは、所定の訓練を受けた認定医です。医師の技術を補助するのが、ロボットとお考えください。

Q

安全性は?

A

『ダビンチ手術』は十分な訓練を経て認定を受けた医師のみが行うことができ、器械自体にも正常な動作を維持する機能が数多く備わっています。手術に携わるスタッフも訓練を積み、徹底した安全管理の元に行われます。しかしながら、『ダビンチ手術』に限らず、全ての手術にはリスクが伴いますので、事前に十分に医師の説明を受けてください。

Q

入院期間は?



手術の部位や範囲によって異なりますが、 従来の開腹手術と比べると短くなる傾向が あります。きず口が小さいため回復が早く、 多くの患者さんの術後経過は良好です。

Q

かかる費用は?

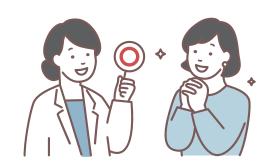


疾患により費用は異なりますが、健康保険 を適用できる可能性が高く、高額療養費 制度も利用できます。詳しくは、主治医に おたずねください。

「ダビンチ手術」の リスクと注意事項

患者さんそれぞれの病状や健康状態により、大きく異なります。詳しくは、主治医から話をお聞きください。

心配ごとがあれば、 なんでも聞いてください



【お問い合わせ】

国立病院機構別府医療センターがん相談支援センター

※「ロボット手術について」とお問い合わせください。

TEL: (0977) 67-1111 代

受付時間:9:00~17:15 月~金(休日、年末年始を除く)