

研究機関名：東北大学

受付番号： 2014-1-533
研究課題名 卵巣チョコレート嚢胞保存手術後の再発に関するリスク因子の検討
研究期間 西暦 2014年11月（倫理委員会承認後）～ 2015年3月
対象材料 <input type="checkbox"/> 病理材料（対象臓器名） <input type="checkbox"/> 生検材料（対象臓器名） <input type="checkbox"/> 血液材料 <input type="checkbox"/> 遊離細胞 <input checked="" type="checkbox"/> その他（カルテ情報）
上記材料の採取期間 西暦 2002年1月～ 2013年12月
意義、目的 子宮内膜症は生殖年齢の女性に好発し、月経困難、骨盤痛、不妊の原因となる。卵巣に進展した子宮内膜症は卵巣チョコレート嚢胞と呼ばれ、これに対して卵巣機能保存手術（核出術または嚢胞壁焼灼・蒸散術）を行った場合、術後2～5年間に約30%が再発することが報告されている。再発した卵巣チョコレート嚢胞に対して、再度手術を行った場合、卵巣機能の著しい低下が起きることが報告されている。そのため、卵巣チョコレート嚢胞術後の再発予防は解決されなければいけない重要な課題である。しかしながら、現在のところ再発予防の標準治療は存在しない。 これまで、卵巣チョコレート嚢胞保存手術後の再発に関して、術後妊娠が再発予防因子として報告されている。また、低用量エストロゲン・プロゲスチン配合剤（経口避妊薬）や新しい黄体ホルモン製剤であるディナゲストが術後再発予防として投与が試みられているが、これらの術後ホルモン療法が再発予防に有用であるか否かについてエビデンスが十分ではないのが現状である。本研究は、卵巣チョコレート嚢胞保存術後の再発に関するリスク因子を検討することを目的とした。
方法 対象は以下の基準を満たした症例とする。対象症例について下記の調査項目に関するデータをカルテから後方視的に集積する。各症例は施設内で匿名化（連結可能）し、報告は各施設名と連続した番号のみで行う。（例；カルテ番号、氏名、イニシャルは用いない。 例；東北大学01）研究終了後もデータベース化されたデータは、データ解析の再検討、評価のため、産婦人科医局鍵付きキャビネットに厳重に保管する。 <選択基準> 1. 2002年1月から2013年12月までに卵巣チョコレート嚢胞の診断で保存手術を行った症例。 2. 卵巣チョコレート嚢胞の診断は術前の画像診断（エコーまたはMRI検査による）または手術所見による。 3. 手術方法は開腹または腹腔鏡下手術による嚢胞摘出術または嚢胞壁焼灼・蒸散術とする。 <除外基準> 1. 嚢胞切開・内容吸引のみの症例（注）。

注；両側性の卵巣チョコレート嚢胞の場合、片側の卵巣チョコレート嚢胞は嚢胞切開・内容吸引のみの症例であっても、もう一方の卵巣チョコレート嚢胞を嚢胞摘出術または嚢胞壁焼灼・蒸散術を行った場合は対象として除外しない。

2. 病理組織学的に境界悪性または悪性卵巣腫瘍の合併した症例。

<調査項目>

- 1 背景因子
- 2 手術所見
- 3 術後ホルモン療法
- 4 術後フォローアップ
- 5 術後妊娠
- 6 卵巣チョコレート嚢胞の再発

問い合わせ窓口

渡邊善

東北大学病院婦人科

〒980-8574 仙台市青葉区星陵町 1-1

TEL : 022-717-7254 FAX : 022-717-7258

実施責任者 八重樫伸生

研究分担者 宇都宮裕貴、志賀尚美、黒澤大樹、石橋ますみ、渋谷祐介