

## 子宮頸部レーザー蒸散術に関する説明文書

この文書は、####(患者名)様に対する子宮頸部レーザー蒸散術の目的、方法および起こりうる合併症などを説明するものです。ご不明な点がございましたら、遠慮なく担当医におたずねください。

### 【病名と病状】

病名：

病状：子宮頸部異形成は子宮頸癌の前駆病変であり、程度により軽度、中等度および高度異形成に分類され、一般に軽度、中等度、高度の順に進展（悪化）すると考えられております。

- (1) 軽度異形成 (CIN1)：高度異形成以上への進展リスクは約 12-16%と低く、大部分は自然消失します。したがって、定期的な経過観察が原則です。
- (2) 中等度異形成 (CIN2)：大部分は自然消失しますが、高度異形成以上への進展リスクは約 22-25%とされます。通常は定期的な経過観察とされますが、1-2年の経過観察で自然消失しない場合やヒトパピローマウイルス (HPV) 16, 18, 31, 33, 35, 52, 58 型陽性の場合などでは治療も選択肢となります。
- (3) 高度異形成 (CIN3)：がんへの進展リスクがあるため、治療対象です。

### 【目的】

子宮頸部レーザー蒸散術の目的は癌化する前の段階で治療を行うことです。

### 【方法】

原則として、平日の午後に手術室でレーザー蒸散術を実施します(外来診療扱い)。

#### 1. 鎮痛剤（坐薬）

手術の約 30 分前に鎮痛剤（坐薬）を肛門内に挿入します。

#### 2. 手術

- (1) レーザー光線で子宮頸部全体に熱性変化を加えます（蒸散）。軽度の痛みや熱感を伴うことがあり、適宜局所麻酔を追加することもあります。
- (2) 手術所要時間は約 15 分です。
- (3) 状況により、止血剤やガーゼあるいはタンポンを腔内に挿入することがあります。ガーゼやタンポンは担当医の指定した時間にご自身で抜き出してください。
- (4) 担当医の指示に従って抗菌薬を内服してください。

#### 3. 術後経過観察

外来にて創部治癒の確認、細胞診によるフォローアップを行います。

\*麻酔を希望される場合には必ず担当医にお申し出ください。この場合には入院が必要です。麻酔科医師が静脈麻酔を行い、経過良好であれば手術当日の夕方以降の退院となります。

## 【ご注意いただきたい事項】

1. 食事・飲水制限：特にありませんが軽い昼食をお勧めいたします
2. 術後の安静：術後異常出血がなければ、ベッド上安静は不要です。
3. 治療内容変更の可能性：手術当日が月経（生理）にあたる場合には、手術実施が困難となります。事前に産婦人科外来へご連絡ください。
4. 現在服薬中の薬剤の変更または休薬の可能性  
 継続して内服中の薬剤がある場合は、事前に担当医にお知らせください。手術当日は少量の水で内服していただくか、休薬となる可能性があります。特に、血を固まりにくくする薬（抗血小板薬[一般名：アスピリン]、抗凝固薬[一般名：ワーファリン]など）、コレステロールを下げる薬（脂質異常症治療薬）や女性ホルモン剤には注意が必要です。必ず担当医や看護師にご確認ください。
5. アレルギーについて  
 アレルギー体質、アトピー性皮膚炎や喘息の既往、その他、薬剤、食物などに対してこれまで何か反応が出たことがある場合は、事前に担当医や看護師にお伝えください。
6. 術後再発  
 病変を切除しないため、再発に注意が必要です。例えば、高度異形成（CIN3）の場合、蒸散術後5年以内の再発率は約10%と報告されております（Shimada et al. Cervical laser vaporization for women with cervical intraepithelial neoplasia-3. Jpn J Clin Oncol, 2019）。
7. 感染症の検査について  
 当院では手術による感染症を防止するために、手術前にB型およびC型肝炎、梅毒、HIV検査を行っております。ご了承ください。

\* 静脈麻酔を併用した場合には食事・飲水、安静度は次のようになります。

### (1) 食事・飲水制限

手術当日は朝から禁飲食となりますので、手術前に輸液を行います。手術後も輸液を行います。術後経過に異常がなければ夕方から食事を開始します。

### (2) 病棟での安静度

手術前および術後しばらくはベッド上安静が必要です。

## 【避けられない合併症その他の不利益】

本治療を受けた場合、次のような合併症やその他の不利益が生じることがあります。このことは、本治療に伴う避けられないものです。この点を考慮したうえで本治療を受けるか否かを決定してください。

### 1. 手術部位からの出血

蒸散術は円錐切除術と比較して侵襲が少ない処置ですが、全く出血しないわけではありません。手術終了時には蒸散部に「かさぶた」ができ、血がとまっております。術後約4日目以降にこの「かさぶた」がはがれ出血することがあります。ナプキンに少量付着する程度の出血であれば、そのまま経過を観察してください。月経時よりも多い出血の場合には病院までご連絡ください。なお、蒸散部の傷が治癒するまでには少なくとも4週間かかりますので、その間

は性交を避けてください。

## 2. 頸管狭窄

蒸散部の傷が治る過程において子宮口が狭くなる場合があります。月経時に子宮内から血液が排出されにくくなり生理痛を感じるようになる場合があります。また、ごく稀に子宮口が塞がる場合があります（頸管閉塞）、再開通術が必要となる場合があります。

## 3. 腹部違和感や腹痛など

手術直後に腹部違和感、軽度腹痛を感じる場合がありますが、時間とともに軽快します。また、術後しばらく帯下を認めますが、創部の治癒にともない改善します。万一、腹痛や発熱を認める場合には早めにご連絡ください。

どのような処置にも、必ずある程度の危険が含まれます。ここでいう危険とは期待していた成果が得られない場合や、軽度ないし致命的な合併症を併発することをさします。このようなことが起きる原因は前もって予期できることがあります。全く予期できない偶発的なこともあります。合併症などが発生したときは、当院において適切な処置を行います。なお、当該処置は通常の保険診療であり、その治療費はご自身の負担となります。あらかじめご了承ください。

### 【代替可能な治療法およびその他の処置】

代替療法のひとつとして子宮頸部円錐切除術が挙げられます。蒸散術と比べ、円錐切除術は子宮頸部を切除しますので再発率が低く、病気の程度を正確に評価できるメリットがあります。一方で、術中・術後の出血や術後妊娠における早産リスクが若干上昇することに注意が必要です。

### 【何も治療法を行わなかった場合に予想される経過】

高度異形成（CIN3）はがんへの進展リスクがあるため、治療対象です。無治療の場合にはがんに進展します。

### 【セカンドオピニオン】

現在のあなたの病状や治療方針について、他院の医師の意見を求めることができます。必要な書類をお渡ししますのでお申し出ください。

### 【同意を撤回する場合】

同意書提出後、開始前であればいつでも本治療を受けることをやめることができます。やめる場合にはその旨を担当医もしくは病院まで連絡してください。