腹腔鏡下子宮頸管縫縮術を開始します

適応症例ご紹介のお願い｜埼玉医科大学総合医療センター

経腹的子宮頚管縫縮術(transabdominal uterine cervix cerclage:以下TAC)は、経腟的子宮頸管縫縮術の適応があるもののその実施が困難な症例や十分な効果が得られなかった既往のある症例に対する治療法であり、早産予防における有効性が報告されていることから、令和８年度の診療報酬改定において保険収載されました。TACには開腹および腹腔鏡下アプローチが存在し、開腹アプローチはすでに当院での施行実績がありますが、このたび、より低侵襲な腹腔鏡下アプローチでのTACが施行可能となりましたのでお知らせします。

ご紹介を検討いただきたい症例

- 円錐切除術後などで子宮頸管が著しく短縮し、経腟的縫縮が解剖学的に困難と考えられる症例
- 先天的な子宮頸部の形態異常・短縮などにより、経腟的縫縮が困難な症例
- 既往妊娠で経腟的子宮頸管縫縮術を施行したにもかかわらず、妊娠中期の流産または早期早産に至った症例
- 反復する妊娠中期流産・早産などがあり、手術選択肢の評価を希望する症例

ご紹介時のポイント

妊娠前の相談

既往歴・手術歴・過去の妊娠転帰を確認し、次回妊娠に向けた予防的手術の適応を検討します。

妊娠後の相談

妊娠週数、母児の状態、頸管所見、感染・出血・子宮収縮等を含めて個別に評価します。

通常**妊娠12週前後**での手術を予定しますので、可能な限り早期のご紹介をお願いいたします。

ご紹介にご提供いただきたい情報

- 妊娠歴； 流早産週数、分娩様式、胎胞形成/破水の有無、妊娠転帰 など
- 子宮頸管縫縮術歴(適応、施行週数、術式、妊娠転帰)、子宮頸部手術歴など
- 現在妊娠中の場合：妊娠週数、胎児異常の有無、頸管所見 など

紹介・お問い合わせ

施設名：埼玉医科大学総合医療センター 総合周産期母子医療センター 母体胎児部門
紹介方法：地域医療連携室／妊娠成立後の場合はできるだけ早期にご紹介いただくため直接お電話でご相談ください
電話：049-228-3716 (産科外来直通)
担当者：杉山晶子（水曜不在）、宮澤祐樹（金曜不在）