

## 子宮鏡下経頸管的子宮内膜ポリープ切除術（TCR-p）

### <目的>

子宮内膜ポリープが妊娠成立を阻害している可能性があります。  
子宮内の着床環境改善を目的に手術を行います。

### <方法>

必要に応じて、事前に内診台で子宮頸管拡張器を挿入します。  
静脈麻酔下で十分に子宮頸管を拡張し、子宮鏡でポリープを確認しながら切除します。  
手術時間はおよそ 15～30 分です。異常な出血などが無いことを確認し終了します。  
摘出した手術検体は、病理組織検査に提出します。

### <危険性・合併症>

1. 出血：術中、術後には、出血を認めることがあります。
2. 感染：術後、子宮内や腹腔への感染（子宮内膜炎、骨盤腹膜炎など）により発熱、腹痛等を認める可能性があります。抗生剤の投与や入院治療を要することがあります。
3. 子宮頸管損傷：子宮鏡を挿入する前に子宮口を拡げる処置を行いますが、その際に子宮頸管が損傷し、出血をおこし、止血処置が必要となる場合があります。
4. 子宮穿孔：子宮の状態により偶発的に子宮に穴があく可能性があります。他の臓器の損傷の可能性もあるため、入院や開腹術が必要となる場合があります。
5. 水中毒：手術中の子宮内灌流水が血中に流れ込み、血液が希釈される状態です。その場合、入院して点滴加療が必要となります。
6. 子宮内癒着：術後、子宮内癒着することがあります。癒着剥離術やホルモン剤投与などの治療を要することがあります。
7. 麻酔：通常の麻酔と同様のリスク（血圧低下、徐脈、アレルギーなど）があります。
8. 血栓症：臓器の障害をきたす可能性があるため、疑われた場合には高次施設に紹介となります。

### <代替手段>

子宮内膜全面搔爬術があります。手術は簡便となりますが、ポリープなどの部分的な病変の場合には、病変部以外の子宮内膜にも損傷を与えてしまう可能性があります。

### <その他>

- ・手術の 2 週間後を目安に診察を行います。
- ・ポリープは再発することがあります。
- ・ご不明な点があればご遠慮なく医師・看護師にお尋ねください。