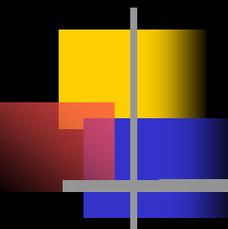


女性疾患と先進医療技術



子宮筋腫について

新須磨病院

婦人科

福西 秀信

子宮筋腫とは何でしょう

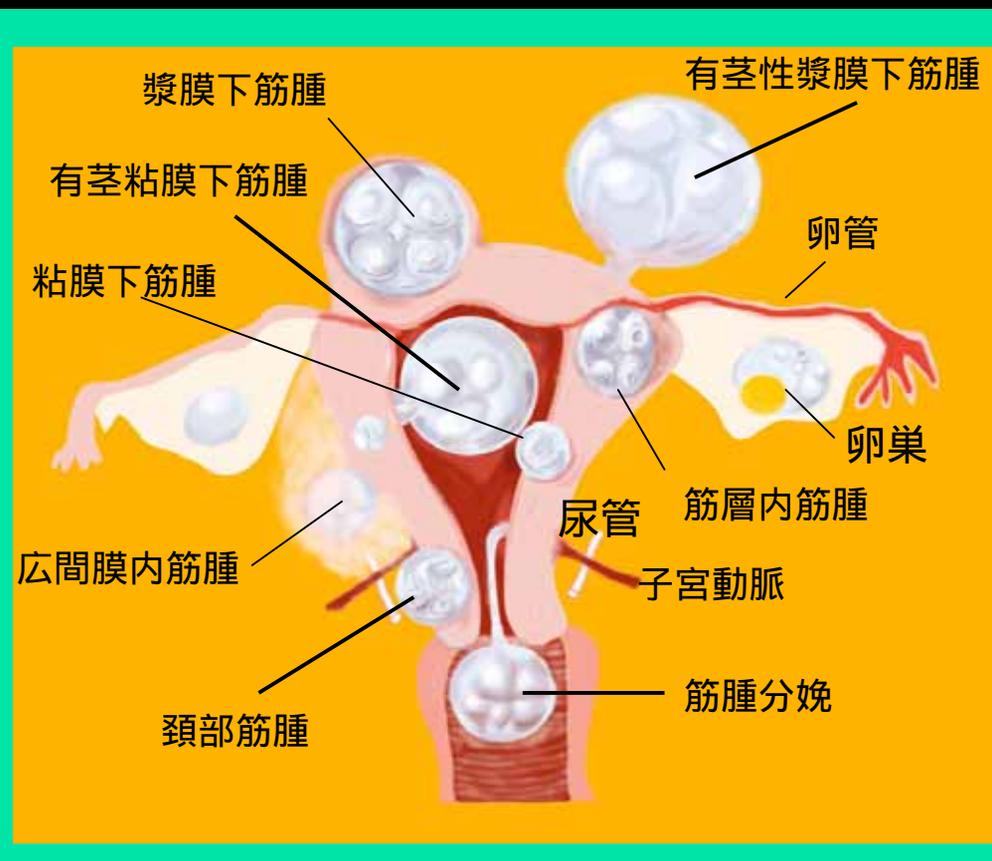
子宮筋の中あるいはその周辺に存在して

1. 平滑筋で構成された腫瘍
2. 多くは多発性に発生

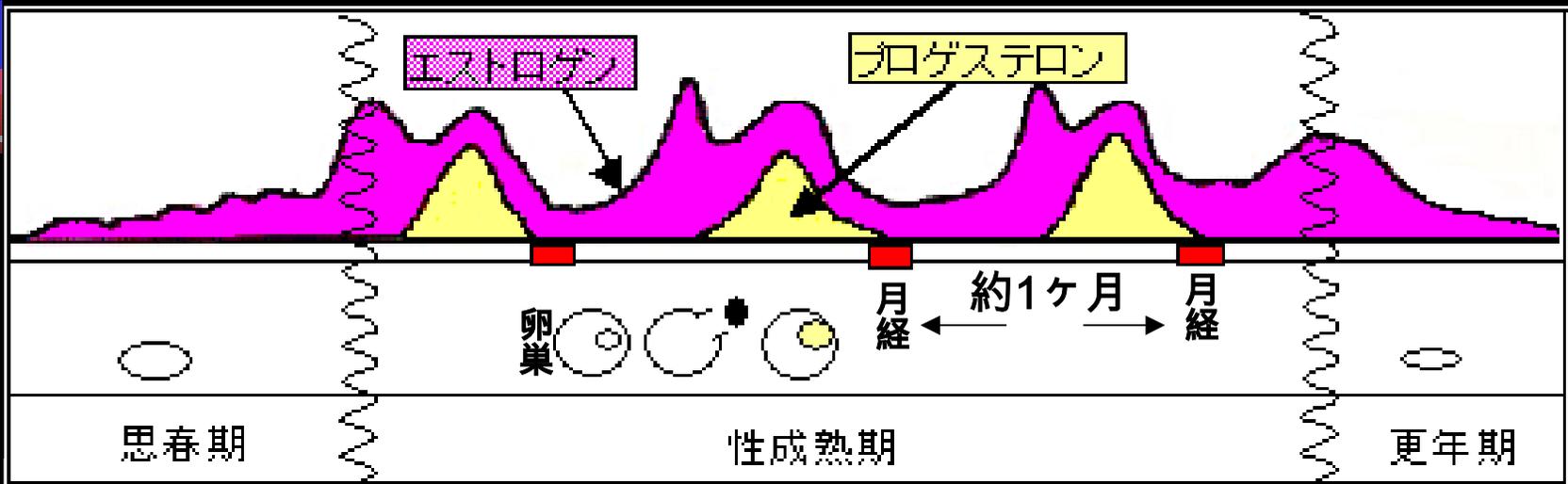
英語での表現は

myomas, fibroids, fibromyomas,
leiomyofibromas, fibroleiomyomas.
など

20歳以下に見られることはきわめてまれ。
35歳以上の約4人に1人は筋腫を担つ。
閉経期以降に筋腫が発育することはまれ。



筋腫はどうして性成熟期に大きくなるのかしら



子宮筋腫とエストロゲン

1. 20歳未満の発生は稀。
2. 性成熟期になって発育
3. 妊娠によって増大傾向。
4. 両側卵巣摘出術後は縮小。
5. GnRHaで縮小。
6. 閉経後は縮小傾向。
(藤井信吾 臨婦産 45:1164,1991改変)

実際にはエストロゲンを測定してみても高値ではない。

Estrogen receptors are present in higher concentration in uterine myomas than in adjacent myometrium.

(Farber M. et al. Obstet Gynecol 40:470-86,1972)

子宮筋腫とプロゲステロン

1. 閉経後婦人のHRTの筋腫に及ぼす影響
プロゲステロンの量が増えると
筋腫の増大傾向がある。
Polomba,S: Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol
102: 199-201, 2002.
Polatti,F: Maturitas 37: 27-32, 2000.

2. 筋腫患者にプロゲステロンを投与すると
筋腫細胞の核分裂像が増加する。
また黄体期には核分裂数は有意に増加する。
Kawaguchi K, Fujii S, et al. Am J Obstet Gynecol
160:637-641,1989.

子宮筋腫の三大徴候

1. 過多月経

内膜の変性壊死、腺性増殖等
拡大した内膜面、圧迫菲薄化した内膜

2. 月経困難症

子宮壁の過度伸展や収縮

3. 不妊または不育

この他 圧迫による症状
「筋腫分娩」による症状

貧血 心悸亢進・呼吸困難・頭痛・
収縮期性心雑音

子宮筋腫の 続発性疾患

1. 変性、壊死

ガラス様変性、粘液変性、脂肪変性、
赤色変性、石灰化

2. 感染

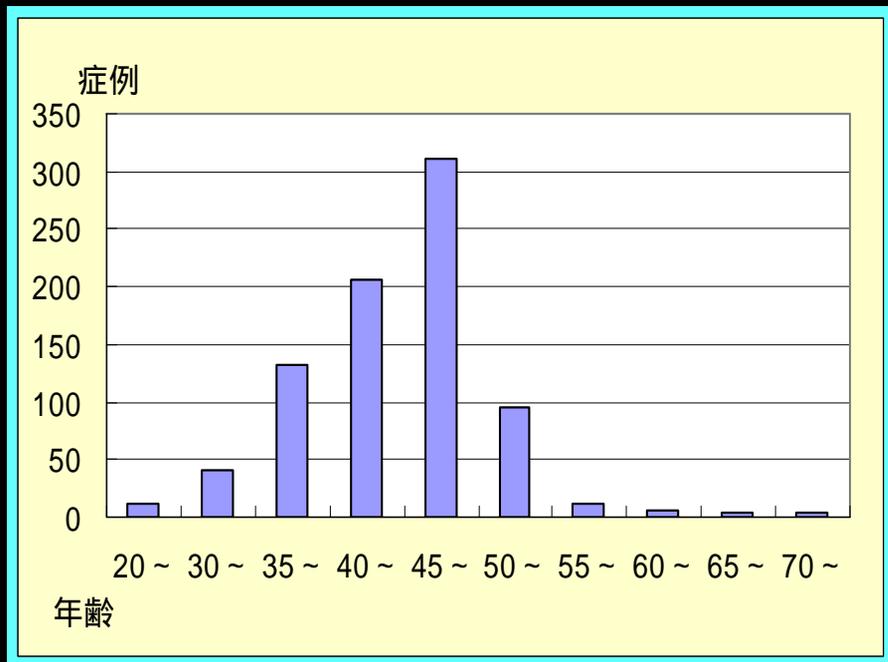
3. 茎捻転

4. 肉腫への変化

東條伸平 婦人科学提要 金原出版

新須磨病院

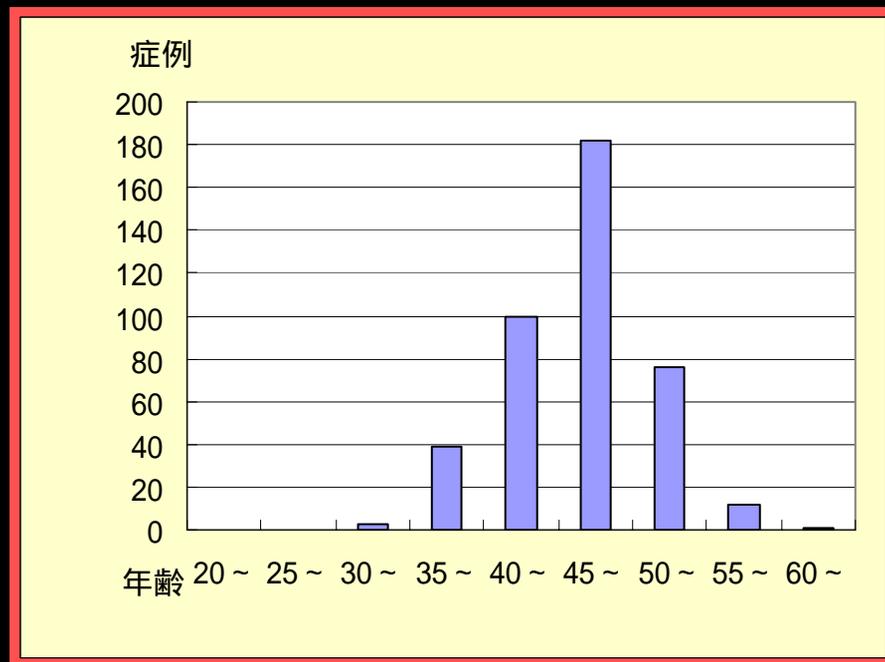
子宮筋腫患者(開腹時)の 年齢別頻度(824例)



藤井信吾:日産婦誌35:1166,1983
臨婦産 64:1164,1991.

**無症状で経過するものがあるから、
発生頻度を正確に捉えることは困難**

子宮筋腫で子宮全摘出術を 受けた症例(413例)の 年齢別頻度



左右田裕生:(1998、4~2005、3)

国立神戸病院・神戸医療センター
子宮全摘出術(413例)+核出術(47例)
+経頸管摘出術(33例)=493例

子宮筋腫の影響疾患

血液疾患

- ・貧血 心悸亢進・呼吸困難・頭痛・収縮期性心雑音
- ・多血症 エリスロポエチン産生筋腫

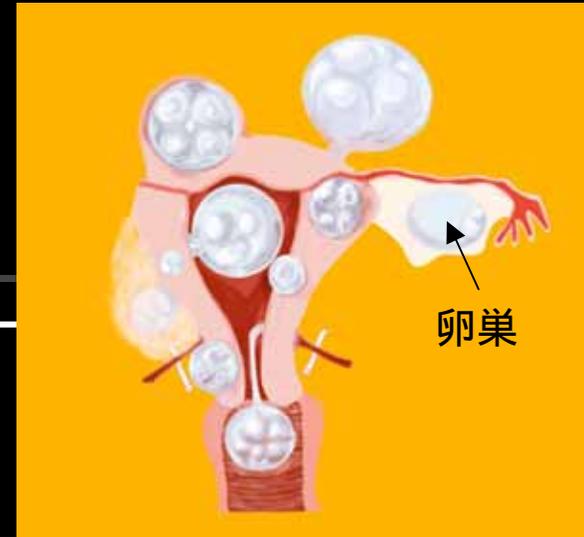
尿路系障害

- ・無尿
- ・無機能腎

不妊、不育

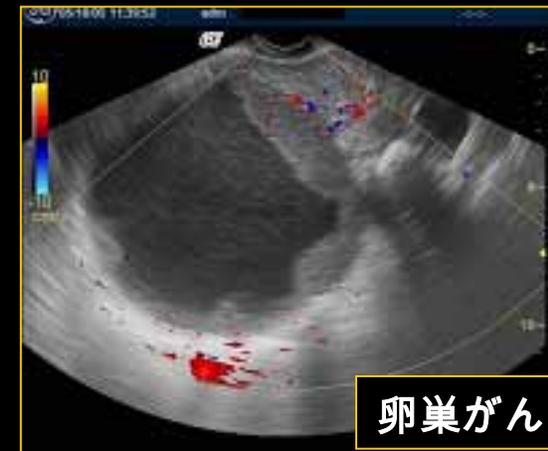
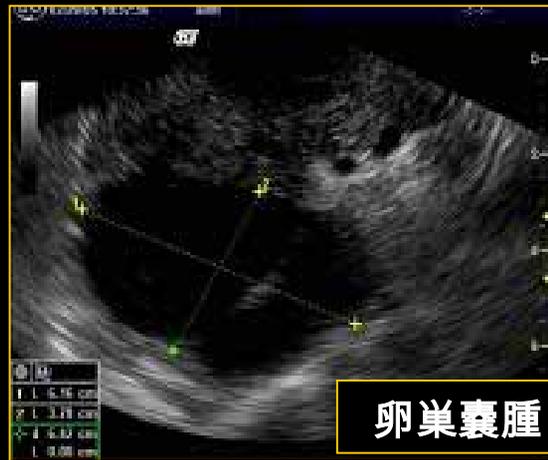
妊娠時の合併症(流早産、胎位異常、胎盤早期剥離、赤色変性)

子宮筋腫との鑑別診断



発生部位	鑑別疾患
筋層内	子宮腺筋症、子宮平滑筋肉腫
粘膜下	内膜ポリープ、内膜間質肉腫、 癌肉腫、体癌、妊娠
漿膜下	卵巣腫瘍、腸管腫瘍 静脈に発生する平滑筋腫

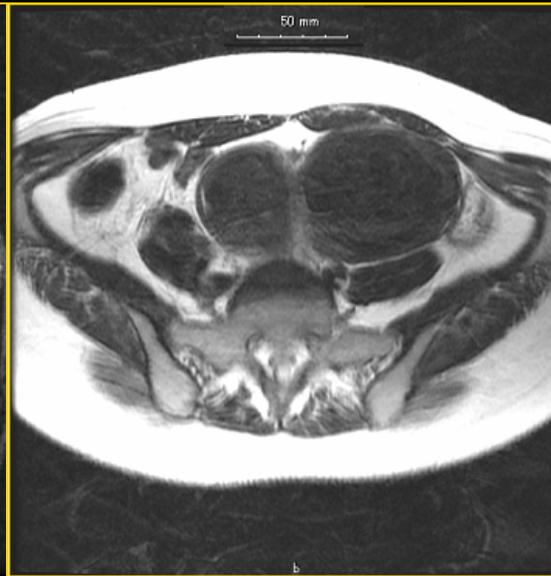
経膈超音波による鑑別診断



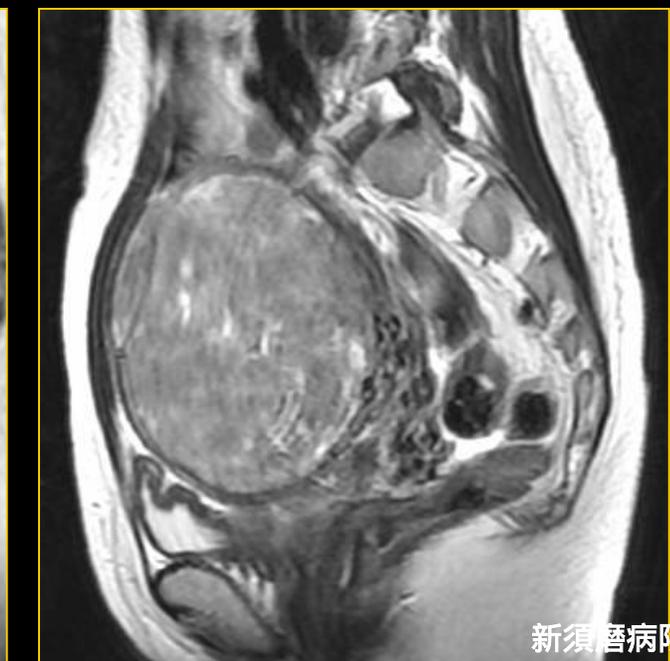
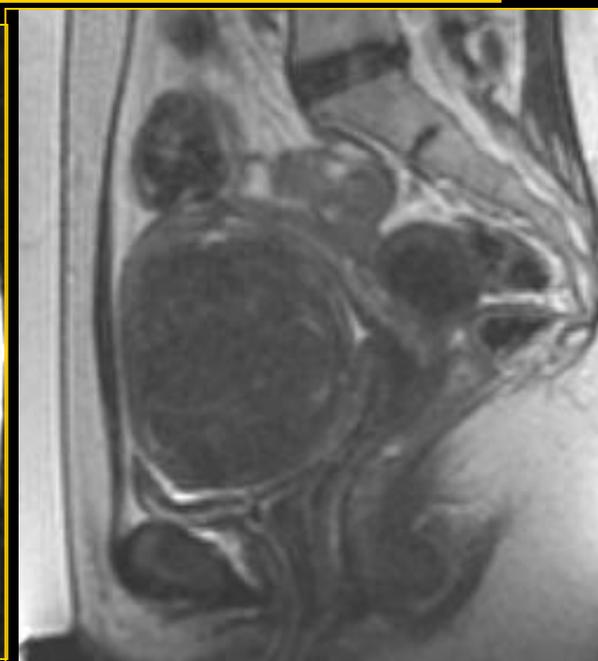
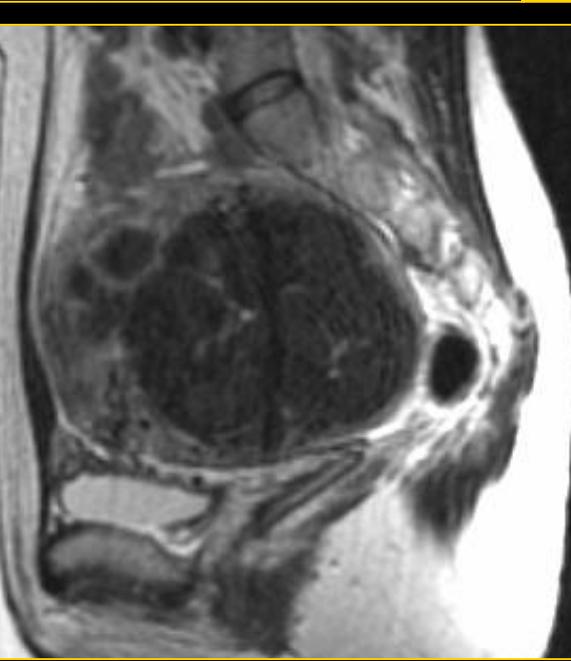
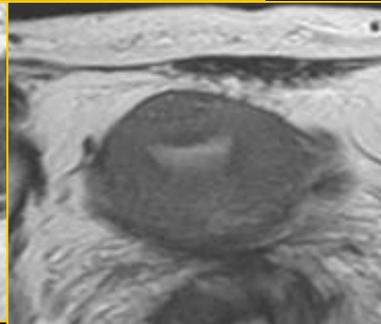
子宮筋腫と診断された腫瘍の病理診断

平滑筋腫	673 (94.7%)
細胞性平滑筋腫	17 (2.4%)
異型平滑筋腫	5 (0.7%)
境界悪性病変	5 (0.7%)
平滑筋肉腫	2 (0.3%)
内膜間質肉腫	1 (0.1%)
腺平滑筋腫	2 (0.3%)
腺腫様腫瘍	3 (0.4%)
頸部腺癌	1 (0.1%)
卵巢未分化胚細胞腫	1 (0.1%)
結腸癌	1 (0.1%)

MRIによる子宮筋腫の診断



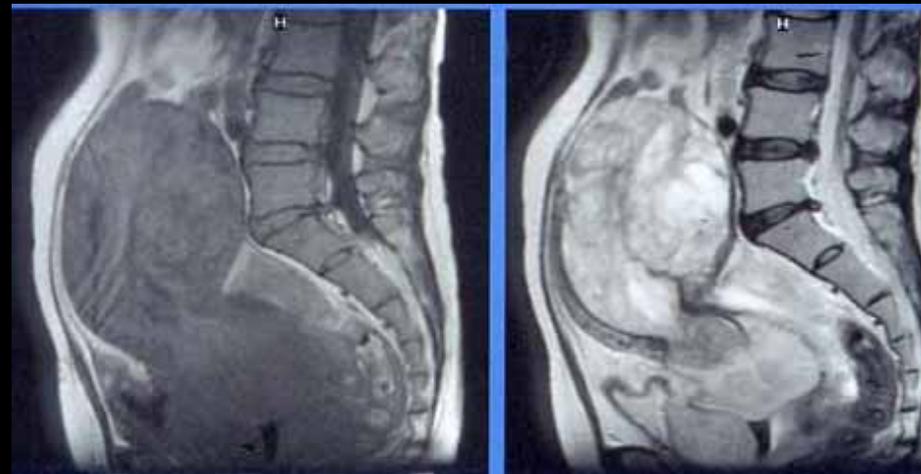
筋腫を認めないとき





50歲 平滑肌肉腫

HY



48歲 平滑肌肉腫

SH



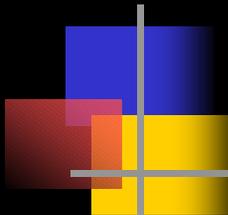
67歲 癌肉腫

MM



47歲 癌肉腫

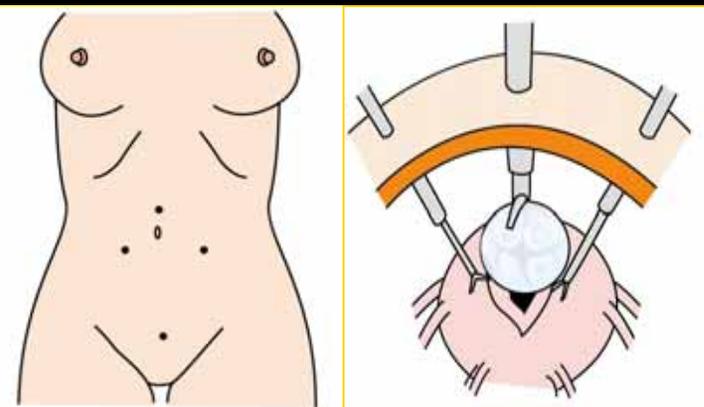
MN



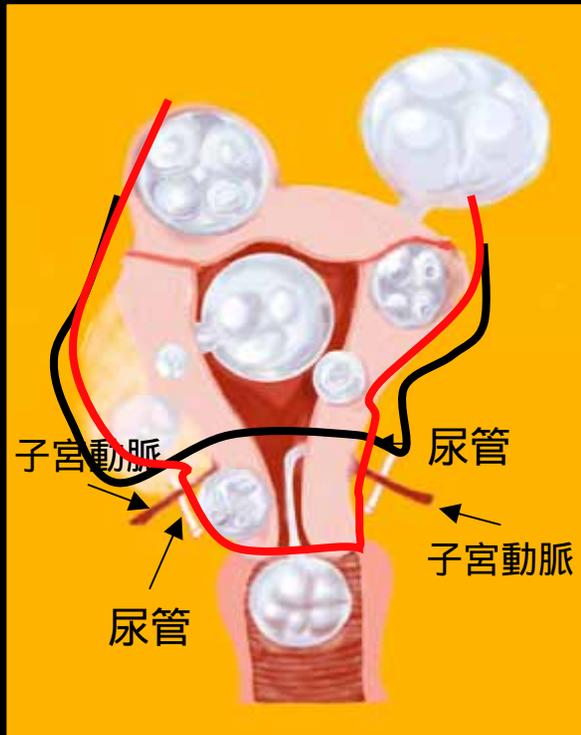
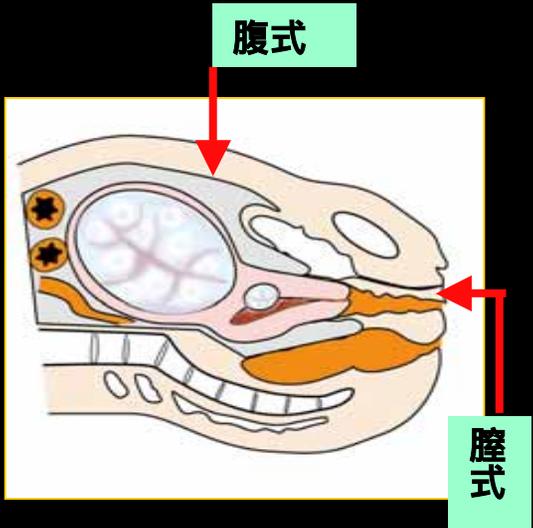
子宮筋腫の治療法の選択

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 筋腫の大きさや数は・ 筋腫発生の部位は・ 悪性の可能性は・ 開腹術でもよいか・ 症状はなにか | <ul style="list-style-type: none">・ 子供はいるか・ なお拳児希望はあるか・ 数日入院が可能か・ 術後安静が取れるか・ 閉経まで待てないか |
|--|--|

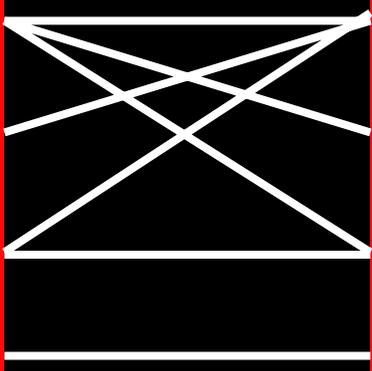
子宮筋腫の手術療法



伊熊健一郎 「女性のための腹腔鏡下手術」
(改変) 知人社 2002



- ・子宮全摘出術
- ・子宮膺上部切断術
- ・子宮筋腫核出術
- ・粘膜下筋腫摘出術



- ・開腹(腹式)
- ・膺式
- ・腹腔鏡下
- ・子宮鏡下

手術の合併症

- ・出血 ・感染
- ・創部血腫・離開
- ・尿路、腸管などの損傷
- ・腹腔内癒着
- ・肺梗塞
- ・麻酔による副作用
- ・薬剤による副作用
- ・輸血をした場合の副作用

- ・心の問題(性生活など)



偽閉経療法 (GnRHアゴニスト療法) GnRHa

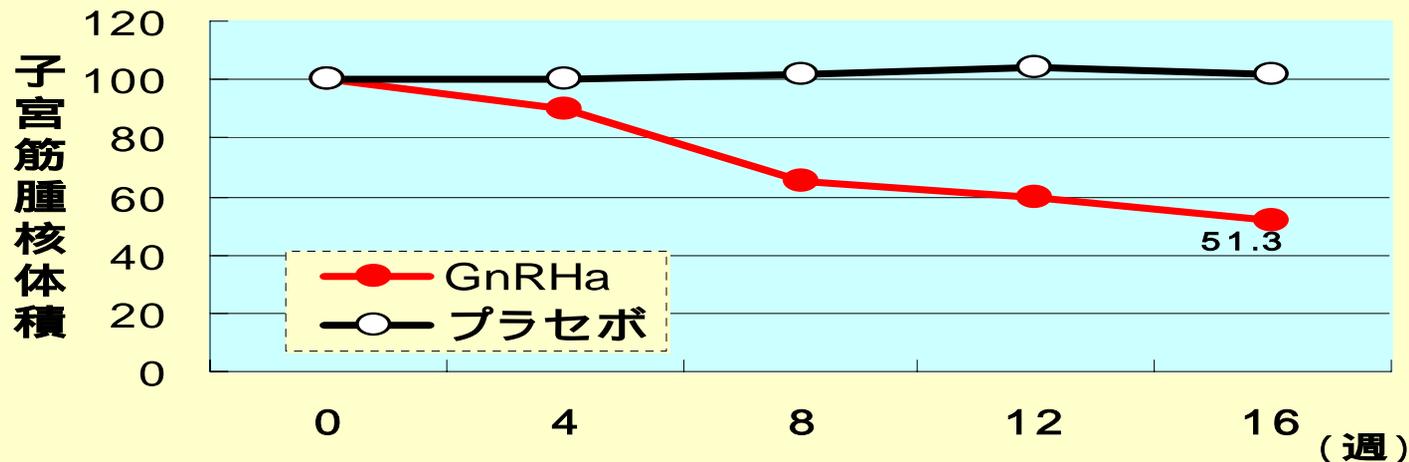
GnRH (gonadotropin releasing hormone) は
10個のアミノ酸からなるペプチド
視床下部で産生されて下垂体前葉に
作用して性腺刺激ホルモンを分泌させる。
GnRHaはGnRHの構造を一部置換することにより
性腺刺激ホルモン分泌を抑制 (down regulation)

1. 酢酸ブセレリン (スプレキュア®) (経鼻、注射)
2. 酢酸ナファレリン (ナサニール®) (経鼻)
3. 酢酸リュープロレリン (リュープリン®) (注射)

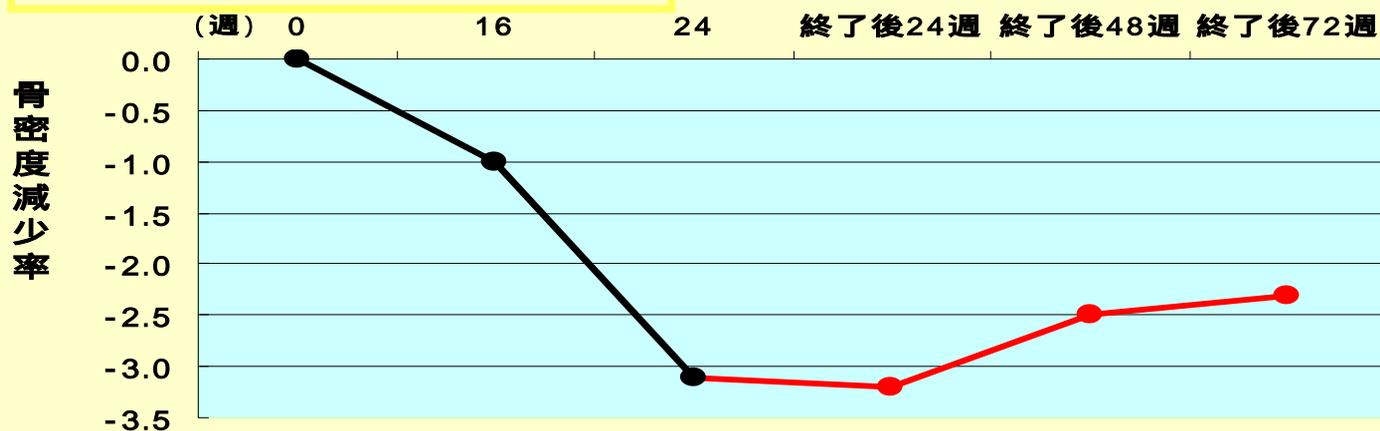
経鼻投与は毎日使用、注射は月に1回の投与

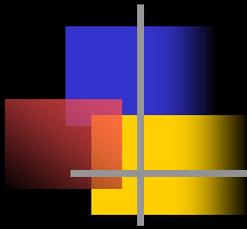


子宮筋腫核の体積の推移



骨密度に及ぼす影響

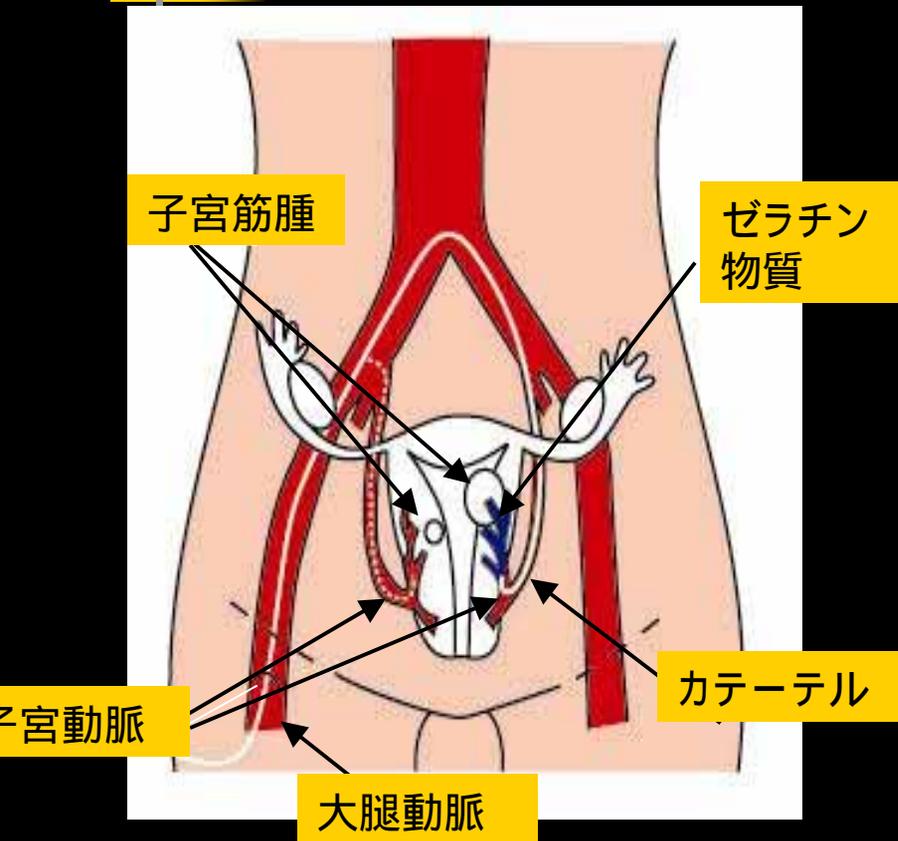




GnRHa療法の特徴

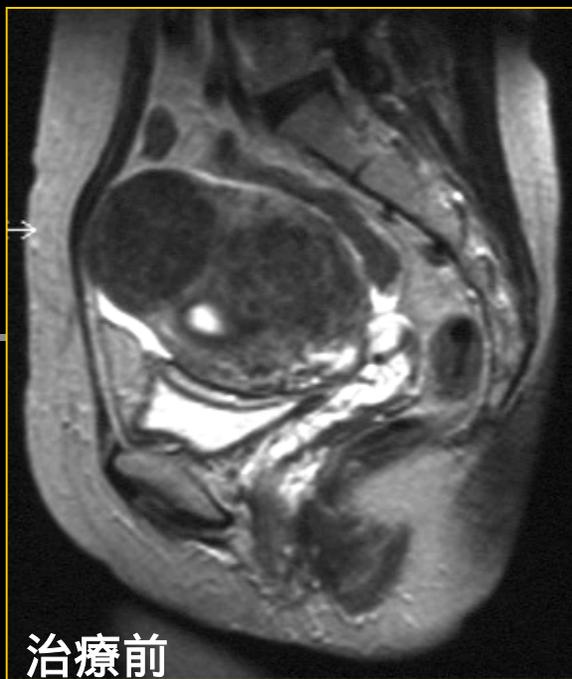
1. 保存的に子宮筋腫核を縮小できる。
2. 治療前処置として、または自然閉経が近いときに有効性が高い。
3. 効果が一時的で、中止後再増大の傾向。
4. 更年期障害様の症状がでることがある。
5. 骨塩量の減少を引き起こす。
このため6ヶ月の連続使用を限度とする。

子宮動脈塞栓術療法 (UAE)



術前後MRI
(T2強調
矢状断)

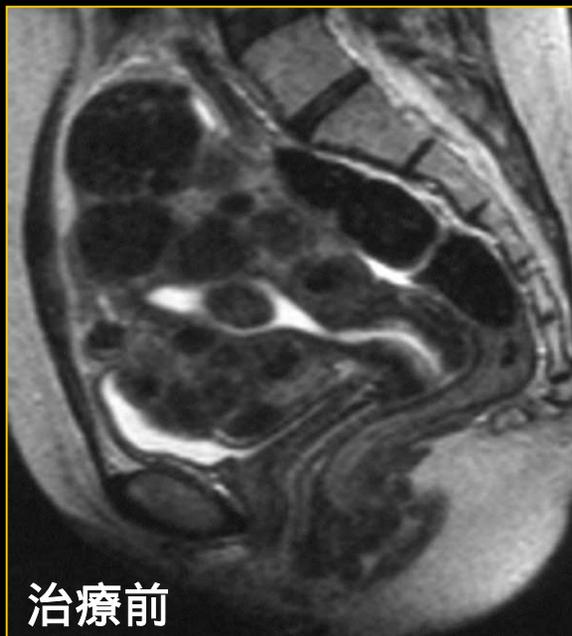
症例1
45歳



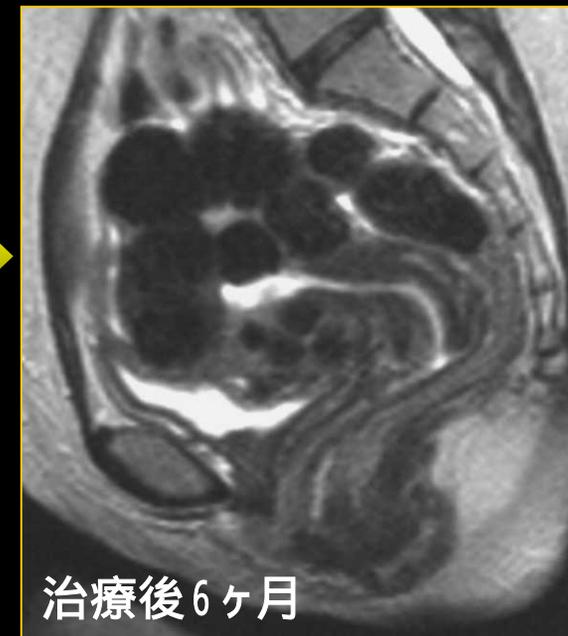
39.1%



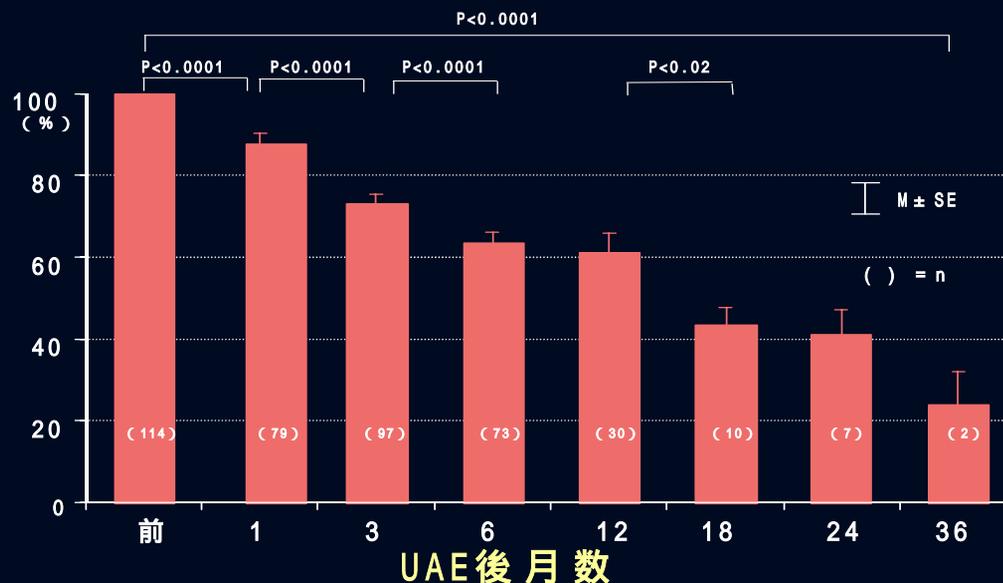
症例2
40歳



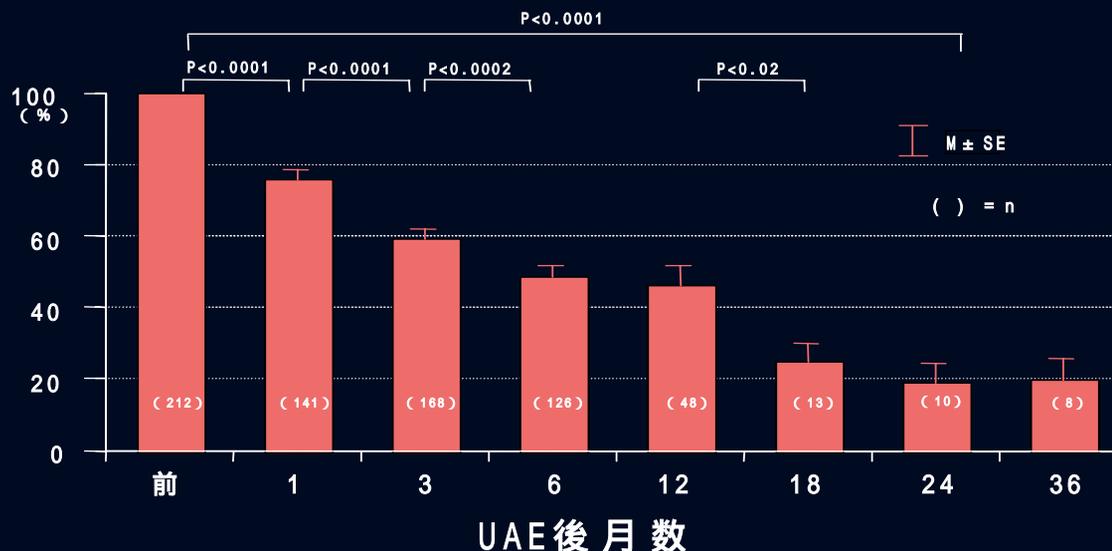
38.7%

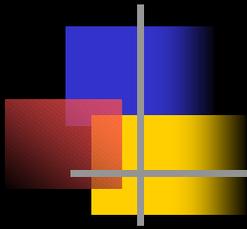


UAE施行前後の子宮体積の変化



UAE施行前後の筋腫核体積の変化





子宮動脈塞栓術(UAE)の特徴

- ・ 子宮は温存できる(ときに例外あり)。
- ・ 子宮筋腫核を縮小する。
- ・ 自覚症状が改善する(90%)。
- ・ 腹壁に傷をつけない。
- ・ 入院日数が短い(3-5日)
- ・ 放射線の透視下に処置される。
- ・ 術後の疼痛(激痛)がある。
- ・ 術後感染、出血の可能性がある。
- ・ 塞栓後症候群がみられる。
- ・ 卵巣機能不全の可能性(2-14%)。
- ・ 健康保険不適。