

月経困難症と婦人科疾患

ウィメンズクリニック布谷

布谷 隆明



月経困難症と婦人科疾患

生理痛（月経困難症）には病変を伴わない機能性月経困難症と器質的月経困難症があります。器質的月経困難症の中に

①子宮筋腫、②子宮内膜症、③子宮腺筋症があり、これらは女性の三大良性疾患とも呼ばれています。有病率も各々①30% ②10% ③20% 合併することも多く、全女性の40%はいずれかの病気を有しており、女性のQOLの低下を招いています。

生殖年齢女性に高頻度に発生することから、不妊症の原因になったり、過多月経による貧血など多くの女性を悩ませています。

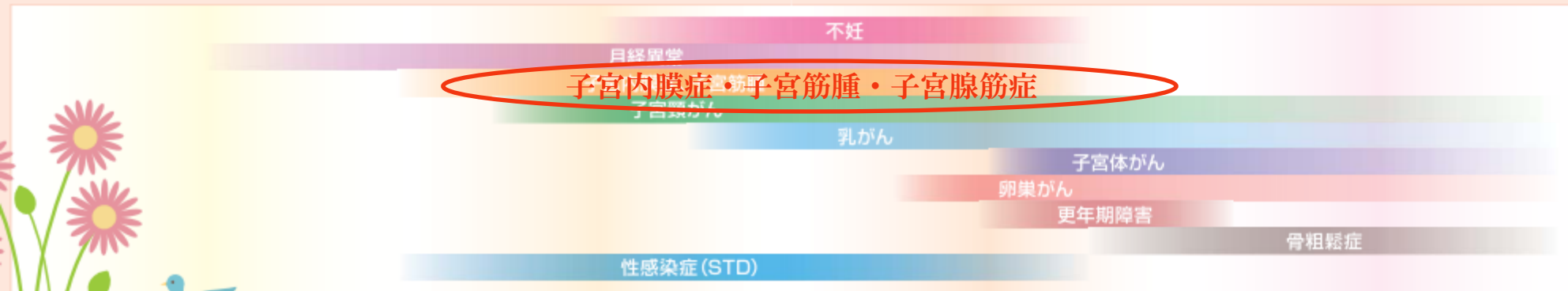
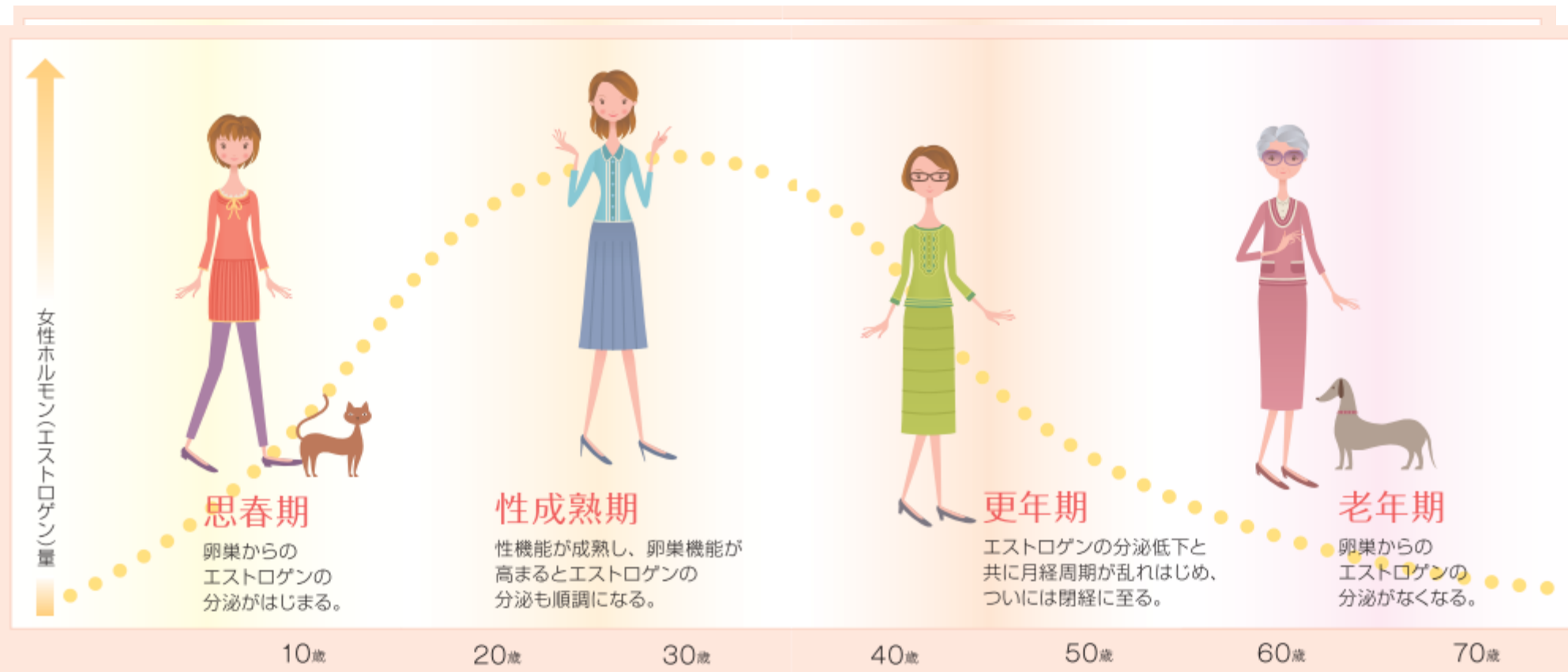
また三病変ともホルモン依存性の疾患であり、診断には超音波断層検査（エコー）やMRIを用います。治療にはホルモン製剤による薬物療法、手術には内視鏡下手術が多く用いられています。

子宮内膜症に関しては、疼痛、不妊の原因となるだけでなく、卵巣がんのリスクも知っておくべき疾患であり、適確な診断と治療の選択、フォローが必要であります。

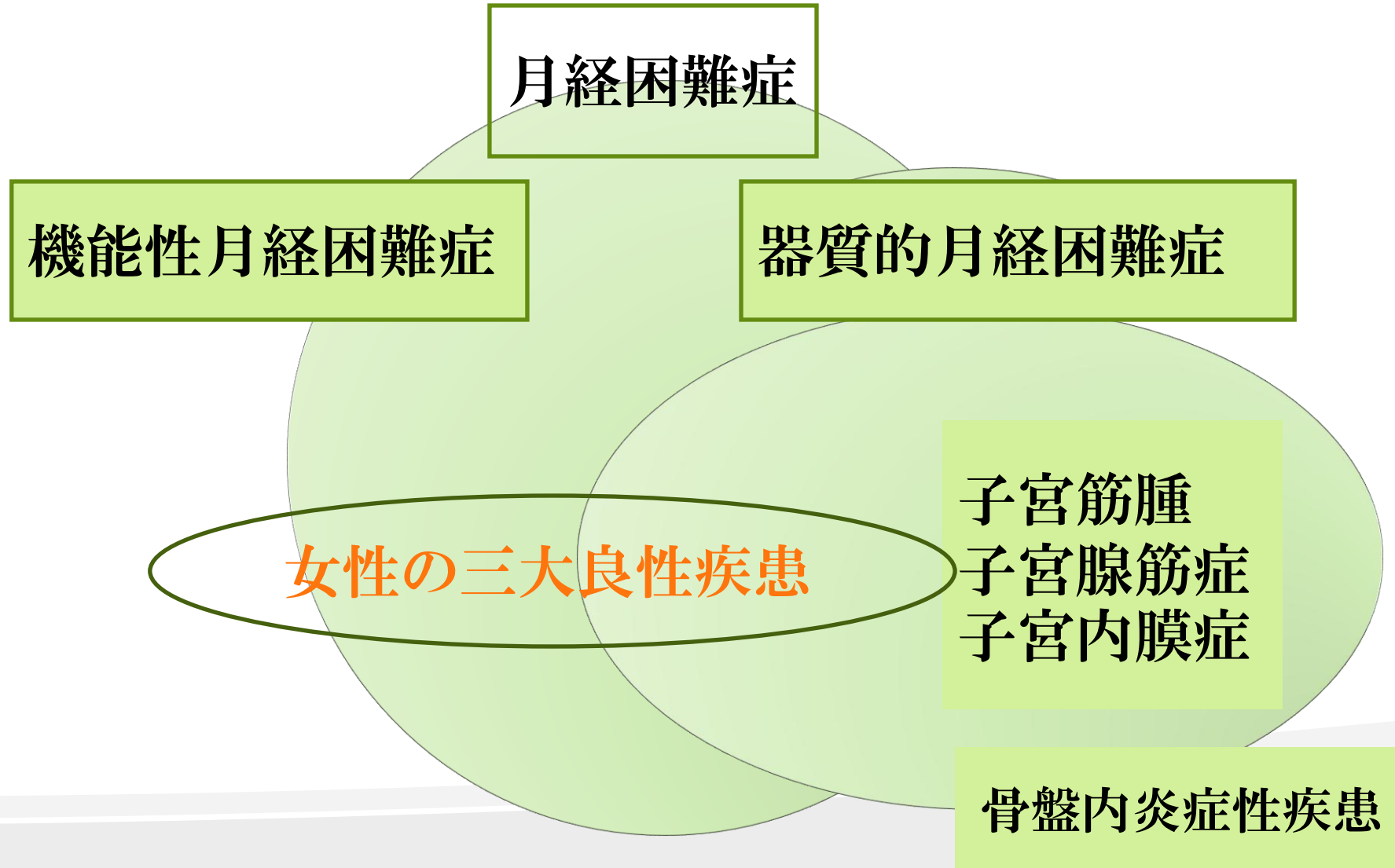
ウィメンズクリニック布谷

布谷 隆明

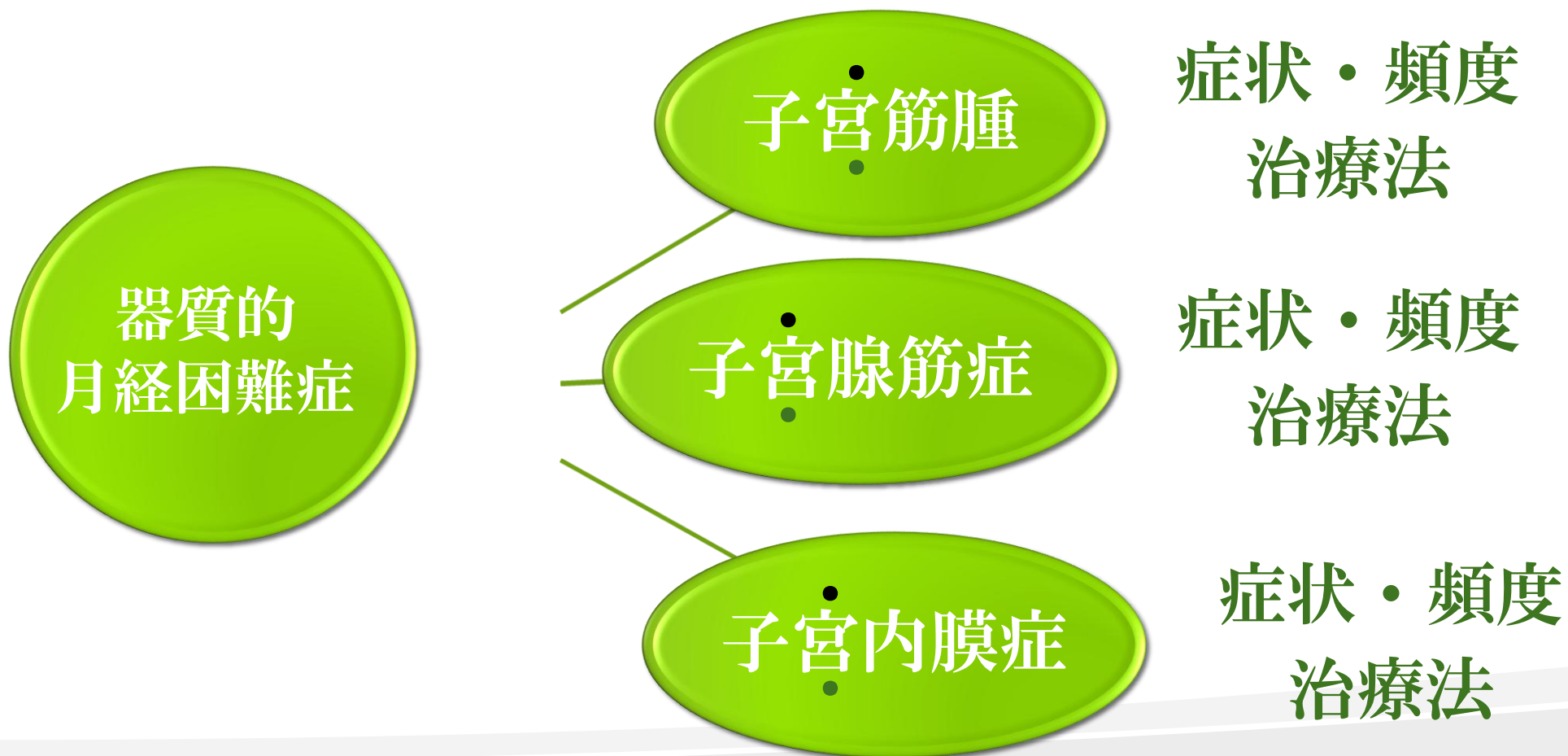
女性のライフステージと婦人科疾患



生理痛（月経困難症）とは



女性の三大良性疾患



機能的月経困難症と器質的月経困難症

	機能的月経困難症	器質的月経困難症
定義	<u>骨盤内には器質性疾患はないが、月経困難症を伴うもの</u>	子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮筋腫などが原因となって、月経困難症を引き起こす。
好発年齢	<u>10代後半～20代前半以降</u>	30歳以降
特徴	<ul style="list-style-type: none">・無排卵月経に伴って起こる。・無排卵性月経では通常起こらない。・月経の第1～2日目に症状が強いが、1日で軽減する。・妊娠分娩を経験すると症状の改善、消失をみることが多い。	<ul style="list-style-type: none">・無排卵性月経でも起こりうる。
主な治療	<ul style="list-style-type: none">・プロスタグランジン合成阻害薬・低用量ピル	<ul style="list-style-type: none">・原因疾患の治療

月経困難症を招く女性の三大良性疾患

	子宮内膜症 1割	子宮筋腫 3割	子宮腺筋症 2割
発症時期	<u>20～40代</u>	<u>30代以降に多い</u>	<u>40代以降に多い</u>
放置すると	卵巣のう胞や腹膜癒着を起こしやすい	腫瘍の増大や貧血の進行がみられやすい。ときに変性する。閉経後は縮小する	貧血の進行。特に生理中の耐えがたい痛みの進行、子宮の腫大
痛みの特徴	生理痛、性交痛、腰痛	生理痛、下腹部痛、腰痛	強い生理痛、腰痛
その他の症状	不妊になりやすい	過多月経、貧血	過多月経、貧血

全女性の4割はいずれかの疾患を有する



子宮筋腫・子宮腺筋症・子宮内膜症の共通点

- ① 生殖年齢女性に高頻度に発症する
- ② 子宮あるいは骨盤内臓器のホルモン依存性腫瘍
- ③ 不妊症の原因となる
- ④ 月経困難症や過多月経をきたし、女性のQOLが著しく低下
- ⑤ 診断には超音波断層検査（エコー）やMRIが用いられる
- ⑥ 治療には薬物療法（ホルモン製剤）手術療法（内視鏡下手術）を用いることが多い

子宮内膜症・子宮筋腫・子宮腺筋症の合併

厚生労働省報告書H9年

子宮腺筋症

子宮内膜症

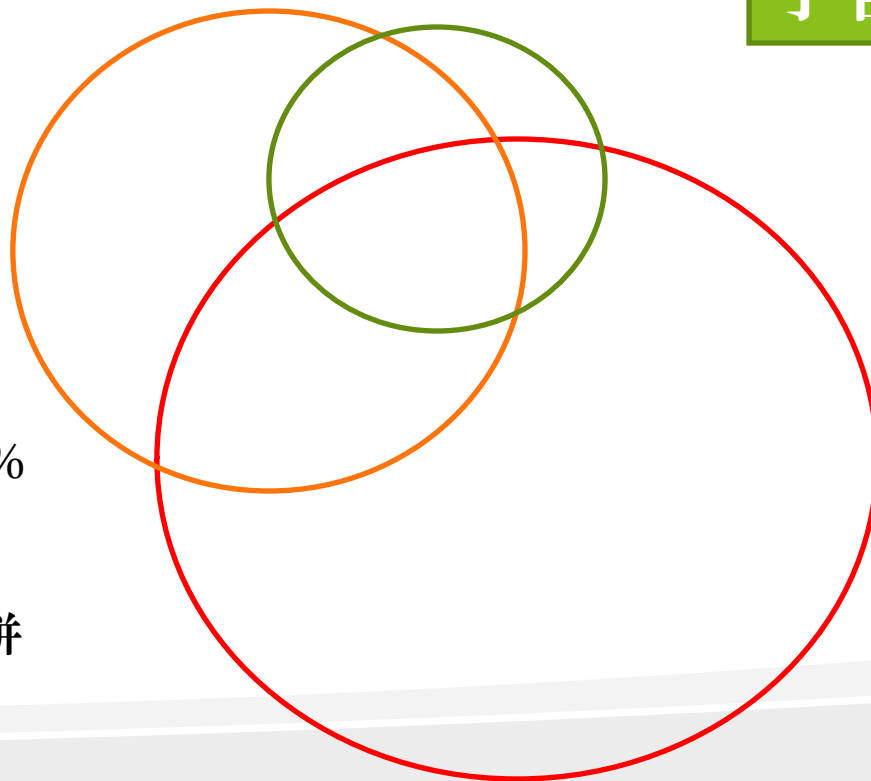
内膜症は腺筋症の6～20%
に合併

筋腫は腺筋症の64%に合併

腺筋症は内膜症の
69～79%に合併

腺筋症は筋腫の
35～55%に合併

子宮筋腫

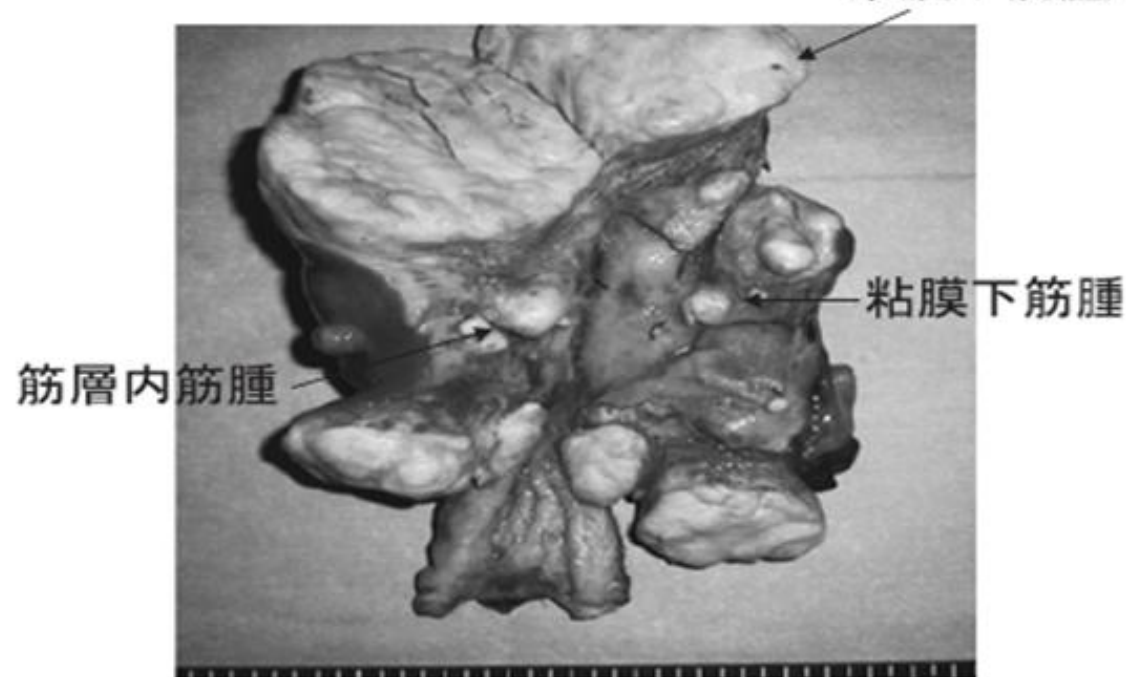


I. 子宮筋腫

子宮筋腫はどんな病気なのか

子宮筋層に発生する良性腫瘍(子宮の壁にできる“こぶ”).

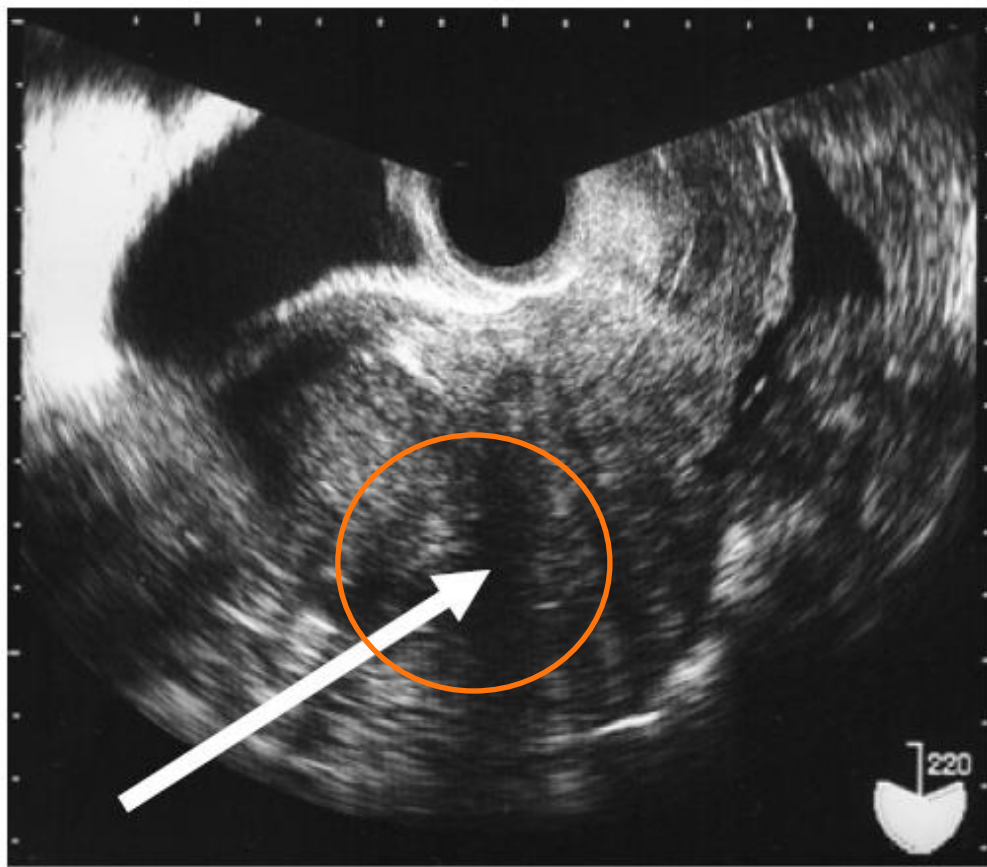
筋腫は発生部位で大きく症状が変わる：漿膜下，筋層内，粘膜下筋腫(症状が出やすい).



子宮筋腫はきわめてありふれた病気である

3~4人に1人.

1. 内診で子宮が大きい(鶏卵大が正常).
2. 画像診断：エコー，必要に応じMRI(CTは有用でない).



経膣超音波像



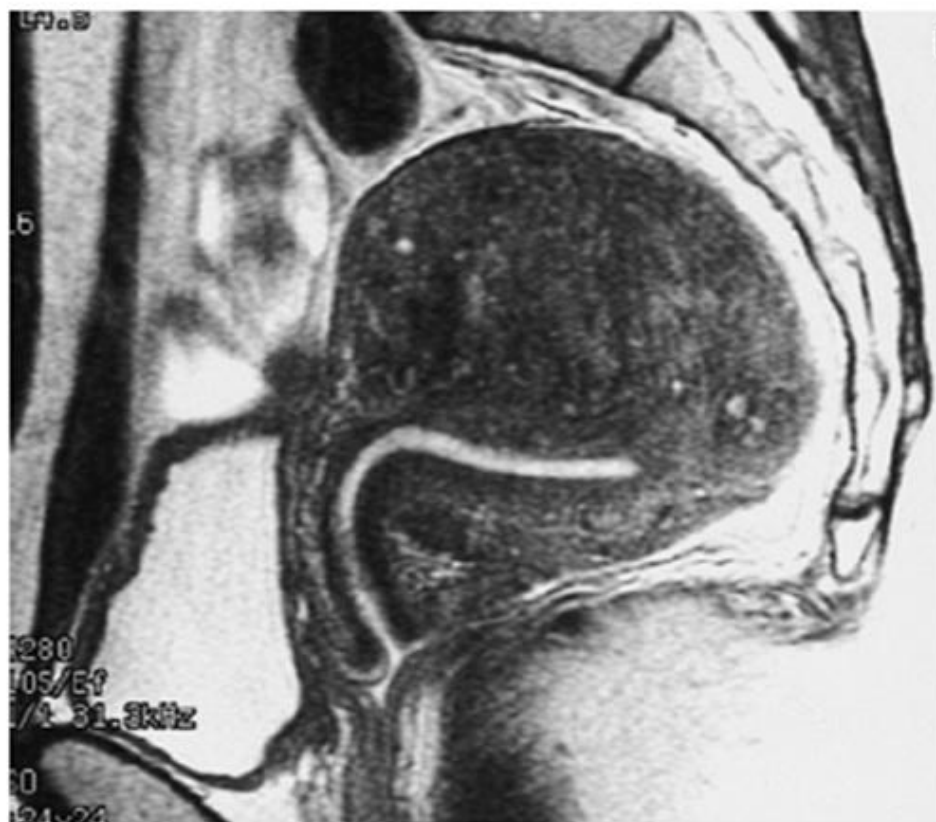
MRI T2強調矢状断像

子宮腺筋症

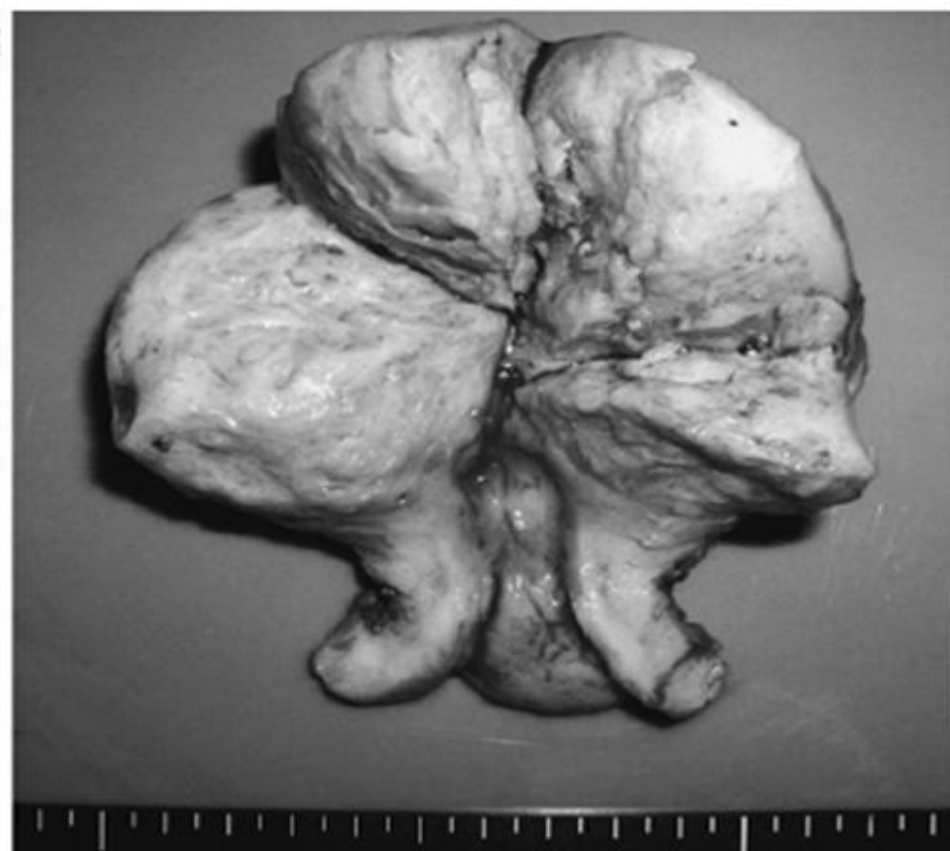
子宮の壁内に起こった子宮内膜症のこと、筋腫と同様子宮が大きくなる。

—子宮温存はやや難しい。

—腺筋症は正常な筋層との境界が不明瞭なため、病巣のみを摘出して正常な子宮を残すことが困難。

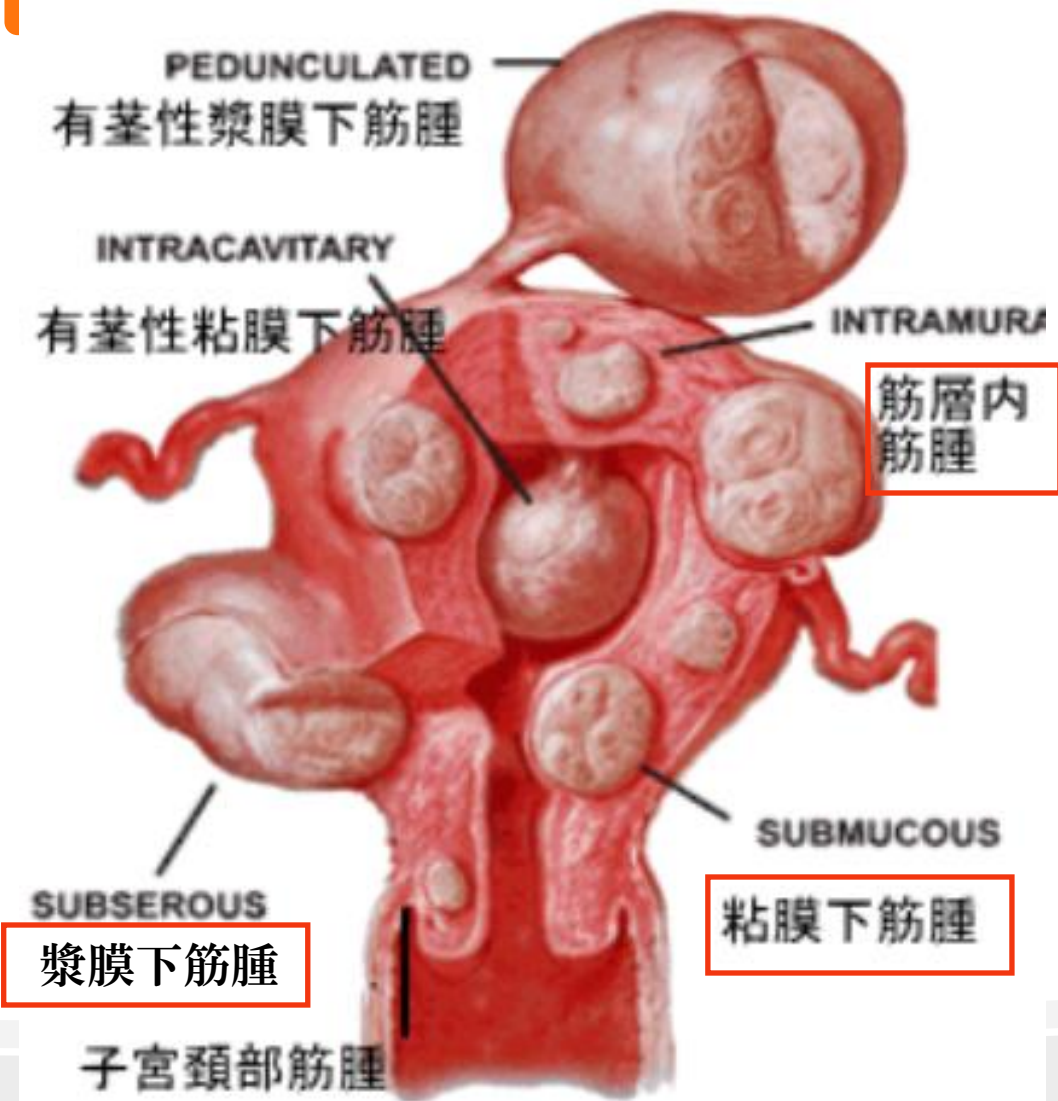


腺筋症のMRI像



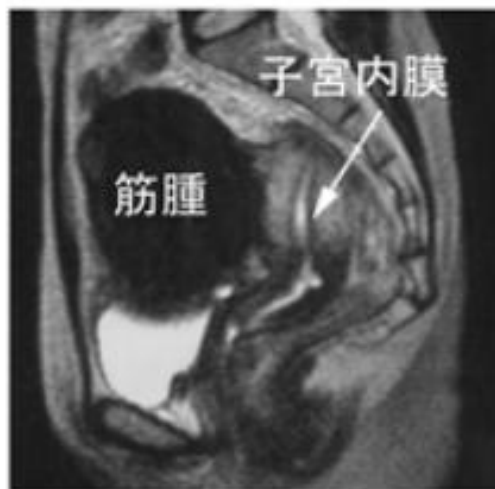
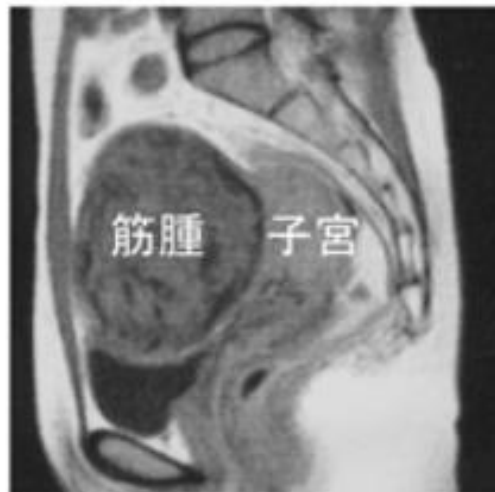
腺筋症の摘出標本

子宮筋腫と子宮腺筋症



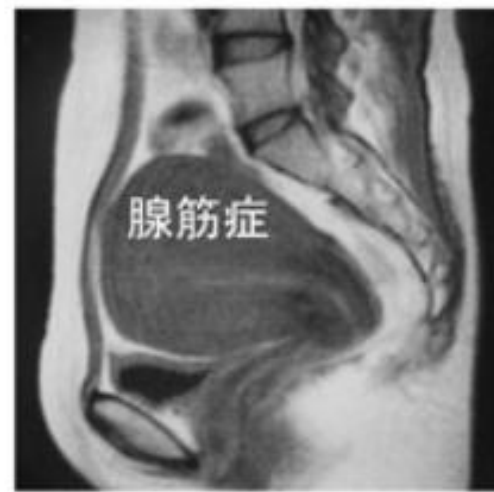
筋腫

子宮にコブが出来て大きくなる



腺筋症

子宮筋が全体的に分厚くなる



子宮筋腫の部位と症状

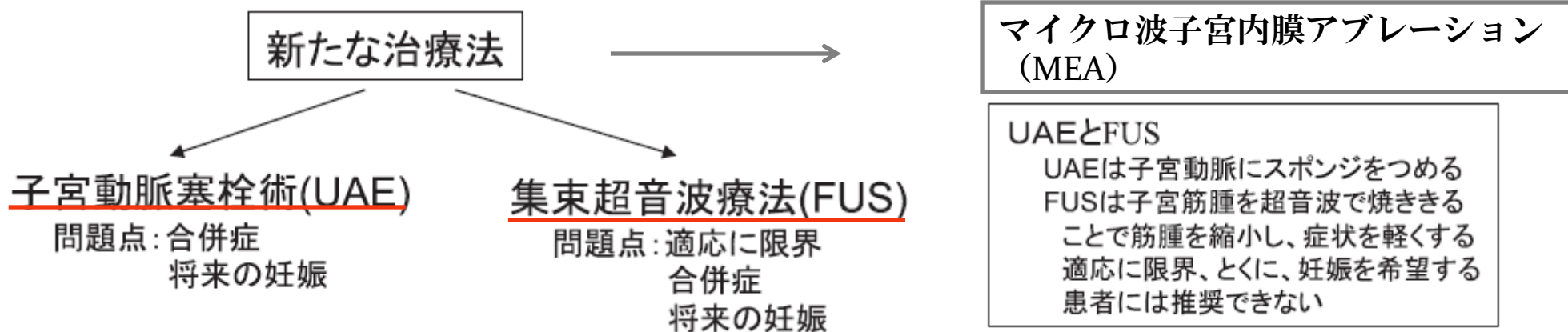
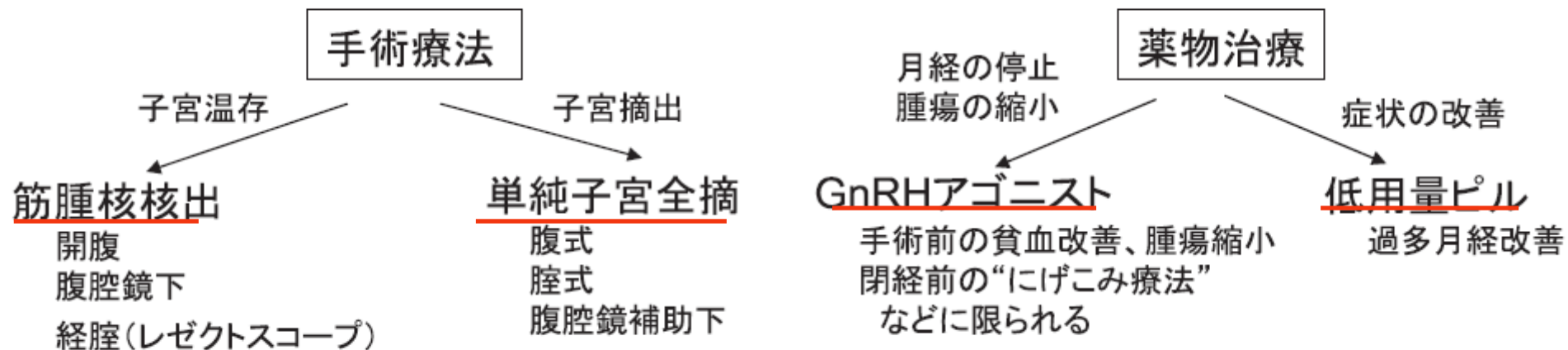
	過多月経	月経困難症	圧迫症状	腫瘤感	疼痛	不妊
粘膜下	◎	○			筋腫分娩時	◎
筋層内	◎		○	○		
漿膜下			○	○	有茎性筋腫の茎捻転時	

治療方法

子宮筋腫の治療法

治療の基本的な考え方：

子宮筋腫は良性な腫瘍であり、閉経後は縮小するので、症状に乏しい場合は経過観察が基本。
手術が避けられないケースとして、過多月経のため貧血が起こることが問題となることが多い。



子宮筋腫手術の適応基準

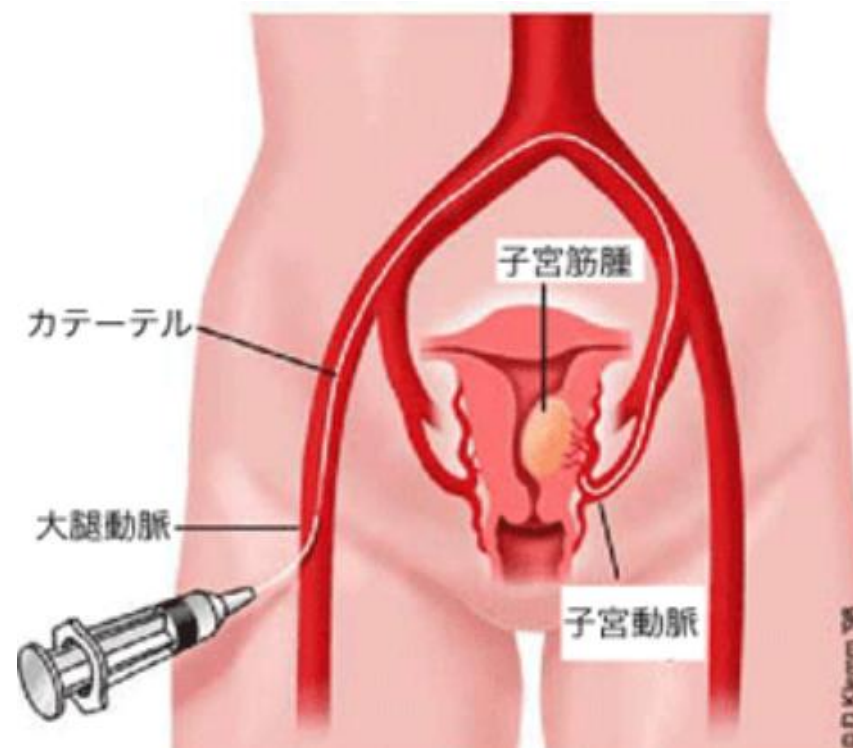
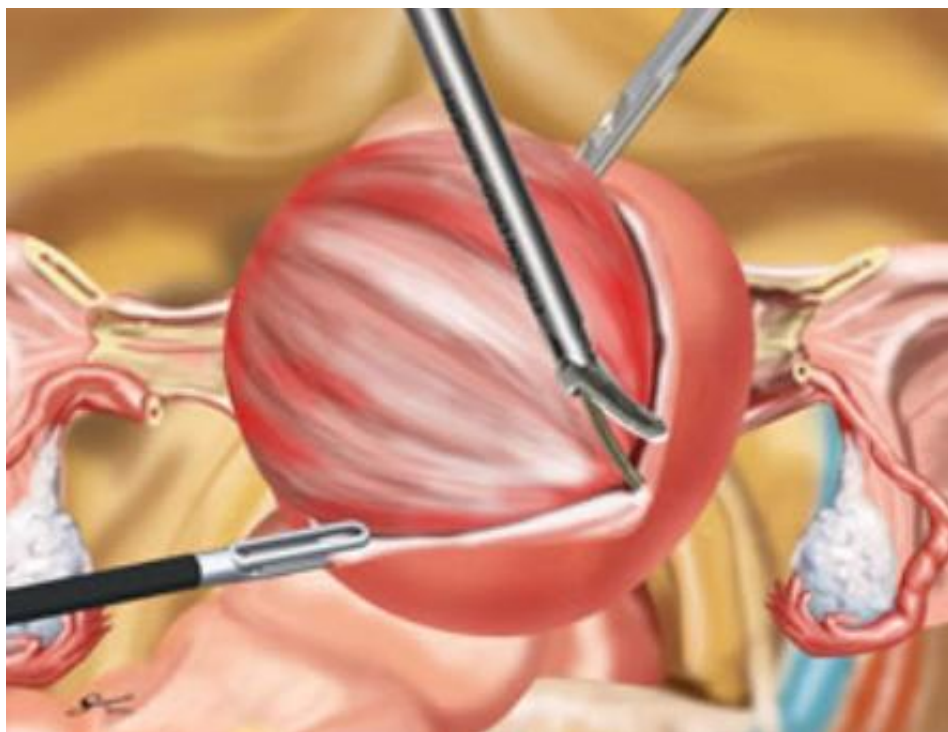
子宮筋腫に由来すると考えられる**症状**のある場合

挙児希望があり、**不妊症・不育症の原因**と考えられる場合

挙児希望があり、**妊娠に至った際トラブルを引き起こす可能性**が高い場合

MRIなどで非典型的な所見を呈し、平滑筋肉腫など**悪性腫瘍の疑い**がある場合

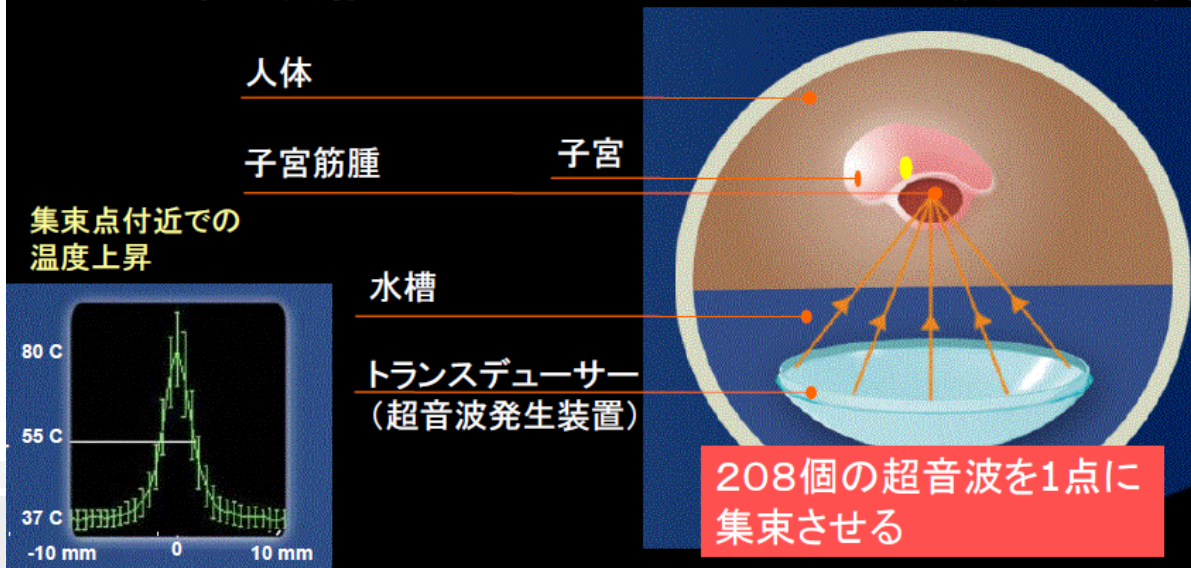
子宮筋腫核出術 (Laparo下)・子宮動脈塞栓術(USE)



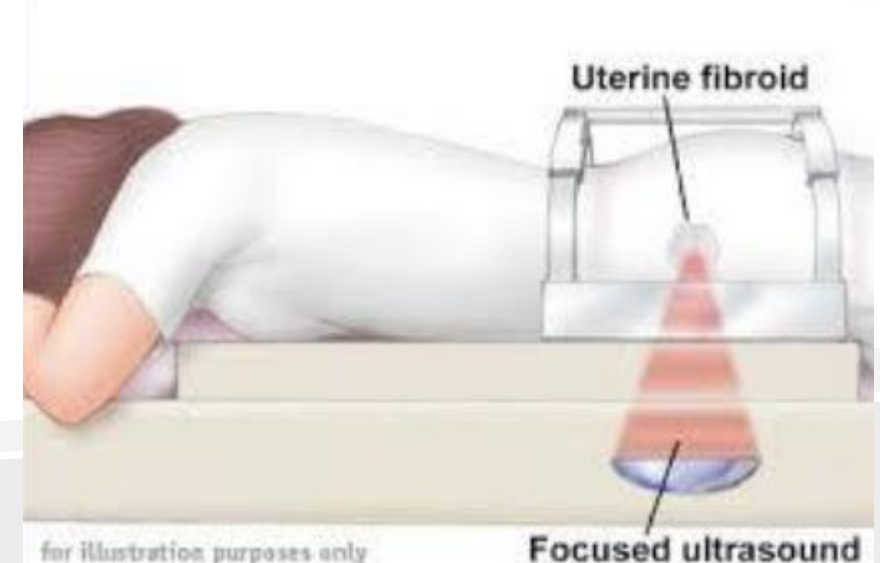
MRIガイド下集束超音波治療 (FUS)

集束超音波装置の原理

治療部位は15秒の照射で約75度まで温度上昇します。
1回の照射で $3 \times 3 \times 10 \sim 7 \times 7 \times 30 \text{mm}^3$ が焼灼できます。



超音波発信装置から超音波を筋腫核に集中させ、振動エネルギーを熱エネルギーに変換させることで、筋腫細胞を焼き、組織を凝固壊死させる。



マイクロ波子宮内膜アブレーション (MEA)



MEAは、マイクロ波で子宮内膜を焼灼する治療法です。

腔から直径約4mmの専用アプリーターを入れ、そこから子宮内膜にマイクロ波をあてて焼灼します。内膜の1か所につき約1分を焼灼し、10～12か所をまんべんなく焼灼することで子宮内膜全体を壊死させます。



経頸管的マイクロ波筋腫融解術 (TCMM)

ロボット手術

子宮筋腫核出術 (Da Vinci)動画

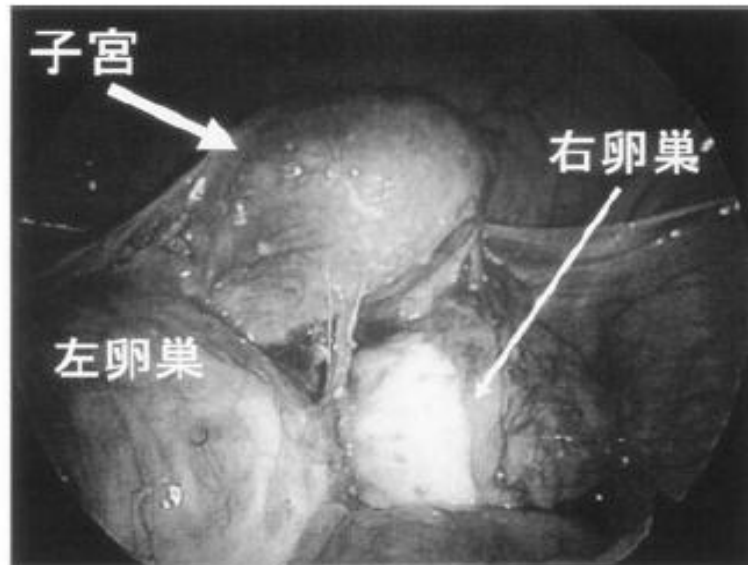
手術支援ロボット「ダヴィンチ」



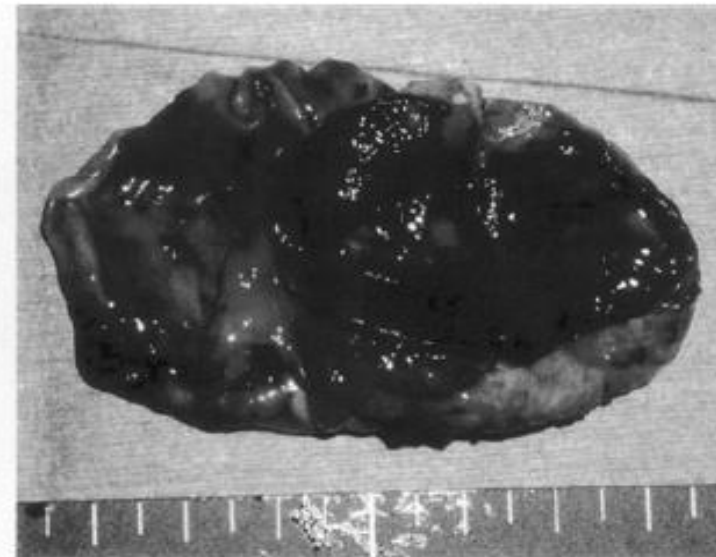
Ⅱ. 子宮内膜症

子宮内膜症(endometriosis)とは、子宮内膜1) に似た組織が子宮以外2) で発生・発育する病気。おもに、骨盤内に起こる。

- 1) 子宮内膜は、「卵巣で作られる女性ホルモンの1つのエストロゲンによって増殖し(分厚くなり)、月に1回はがれて出血する」という特徴をもっている。したがって、子宮以外におこる内膜症でも同じことが起こり、毎月出血を繰り返す。これが卵巣内でおこると卵巣内に古い血液がたまり、「チョコレート嚢胞」となる。
- 2) 子宮内膜は子宮内腔にあるのが正常で、子宮の筋層内にあると、月経痛が強いなど、内膜症と同様な症状を出す。この病気は、「子宮腺筋症」と呼ばれ、「内膜症」とは区別される。



卵巣子宮内膜症(チョコレート嚢胞)
左卵巣が大きくなり、周囲に強い癒着が見られる
腹腔鏡手術所見



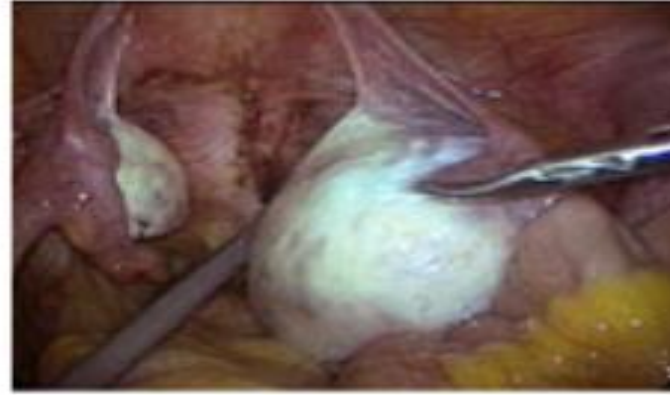
摘出されたチョコレート嚢胞
チョコレート嚢胞の内部には血液がたまり、
凝血塊(血液の塊)もみられる

- 子宮内膜症

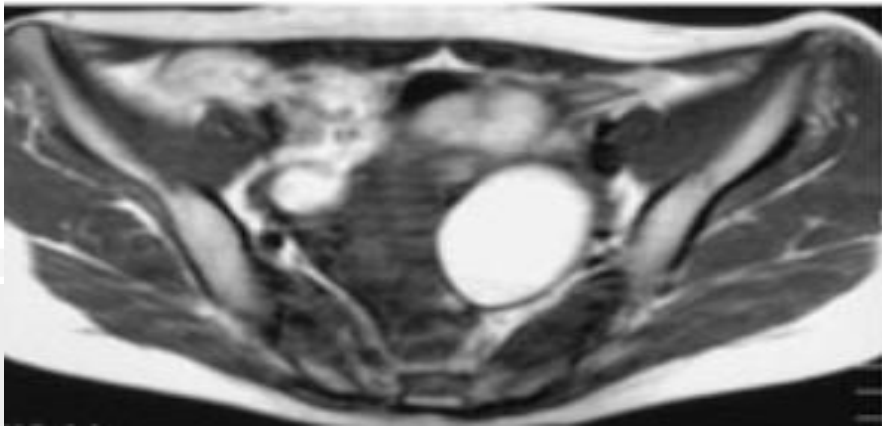
超音波



微細顆粒状の嚢胞



MRI (T1強調)



子宮内膜症の発生部位と病態

子宮内膜症がしやすい場所

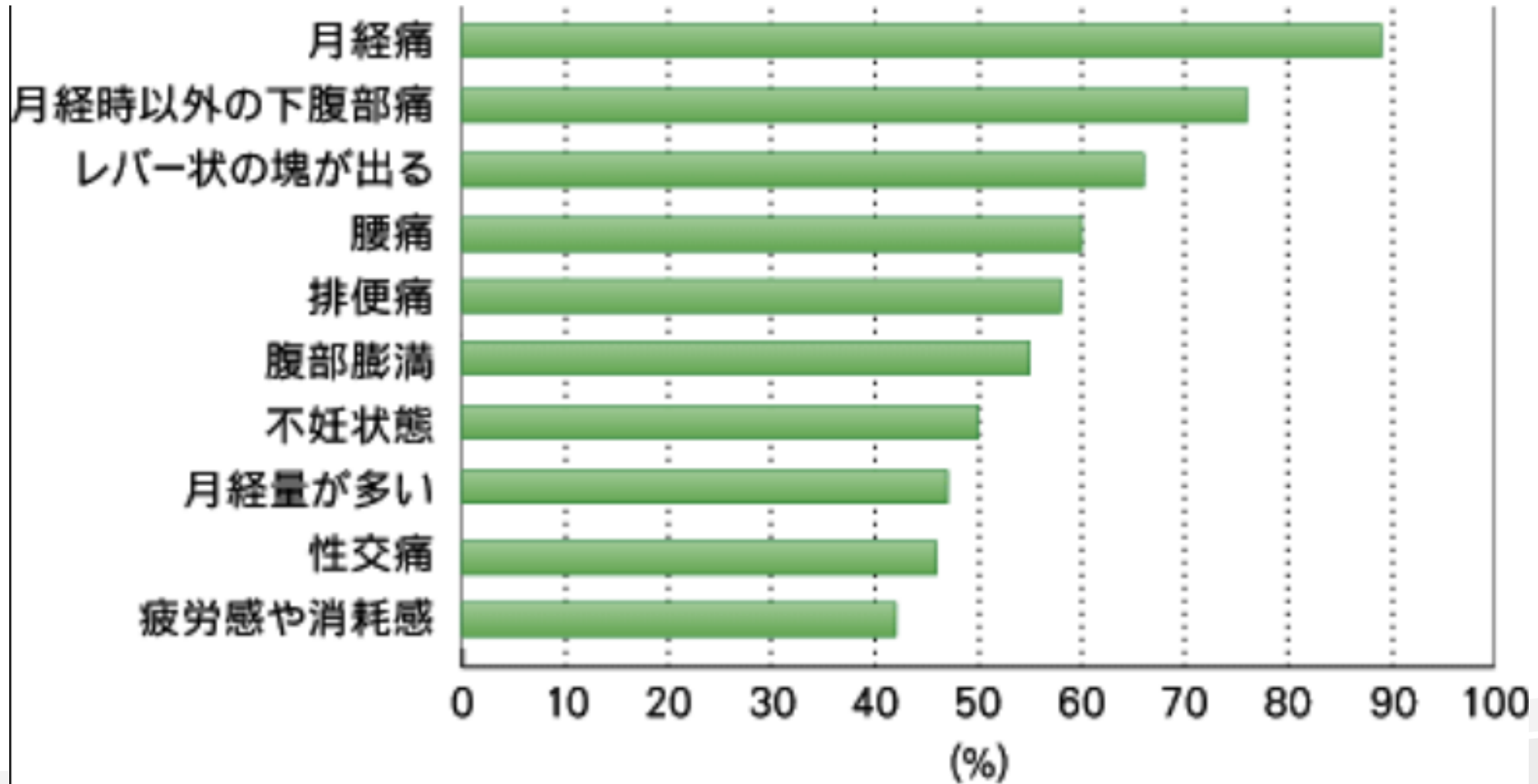


子宮内膜症の病態



子宮内膜症の自覚症状

子宮内膜症協会



※その他:頭痛、下痢、肩こり、吐き気・嘔吐、不正出血、便秘、頻尿など



子宮内膜症の問題点

子宮内膜症の患者数は非常に多い

全女性の10% 30才にピーク 最近増加している

どうして子宮内膜症は起きるのか？

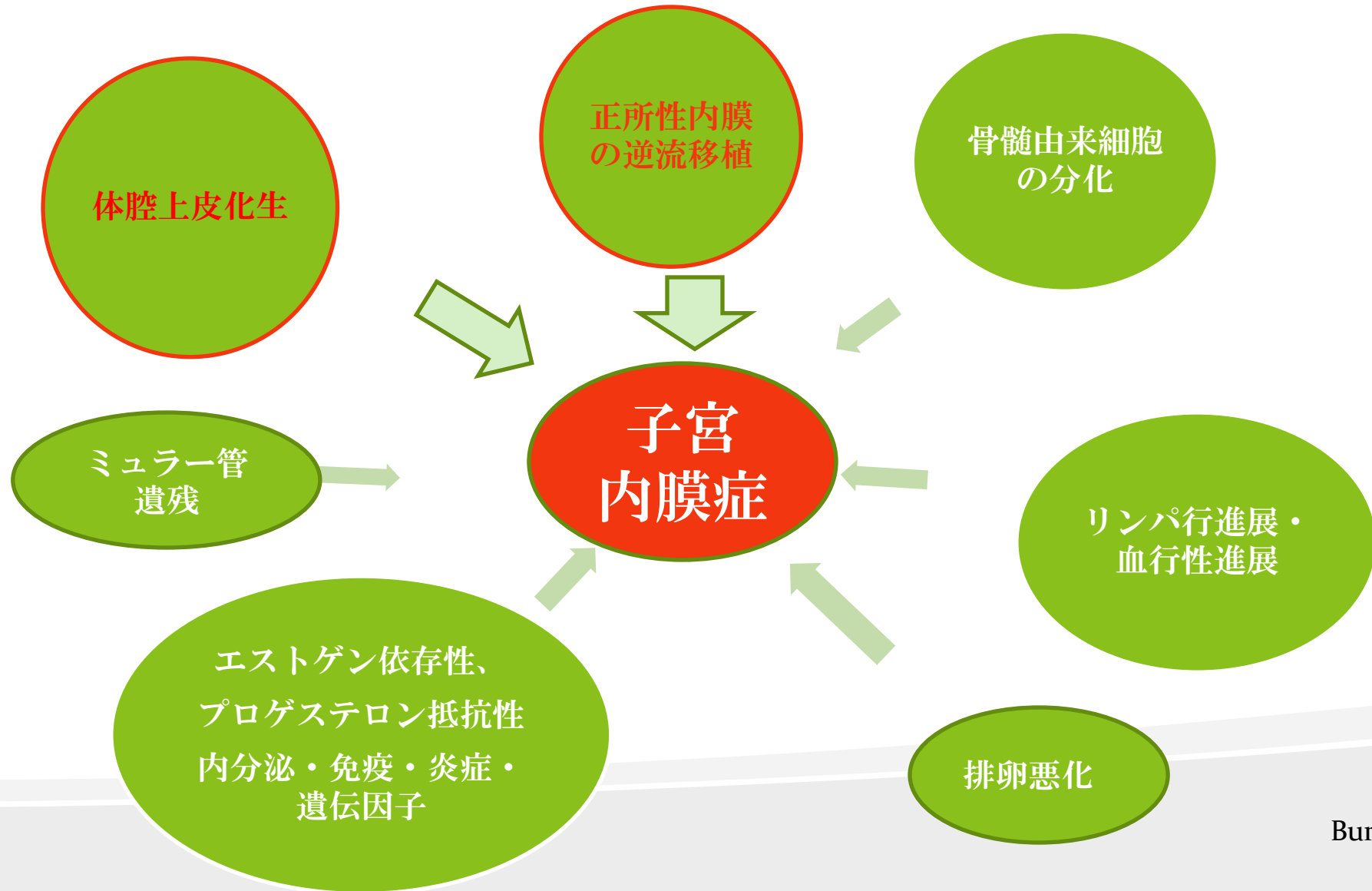
移植説：月経血が腹腔に逆流し、その中に含まれる子宮内膜が腹膜、卵巣などに生着

化成説：様々な部分の体腔上皮が子宮内膜に変化（化成）

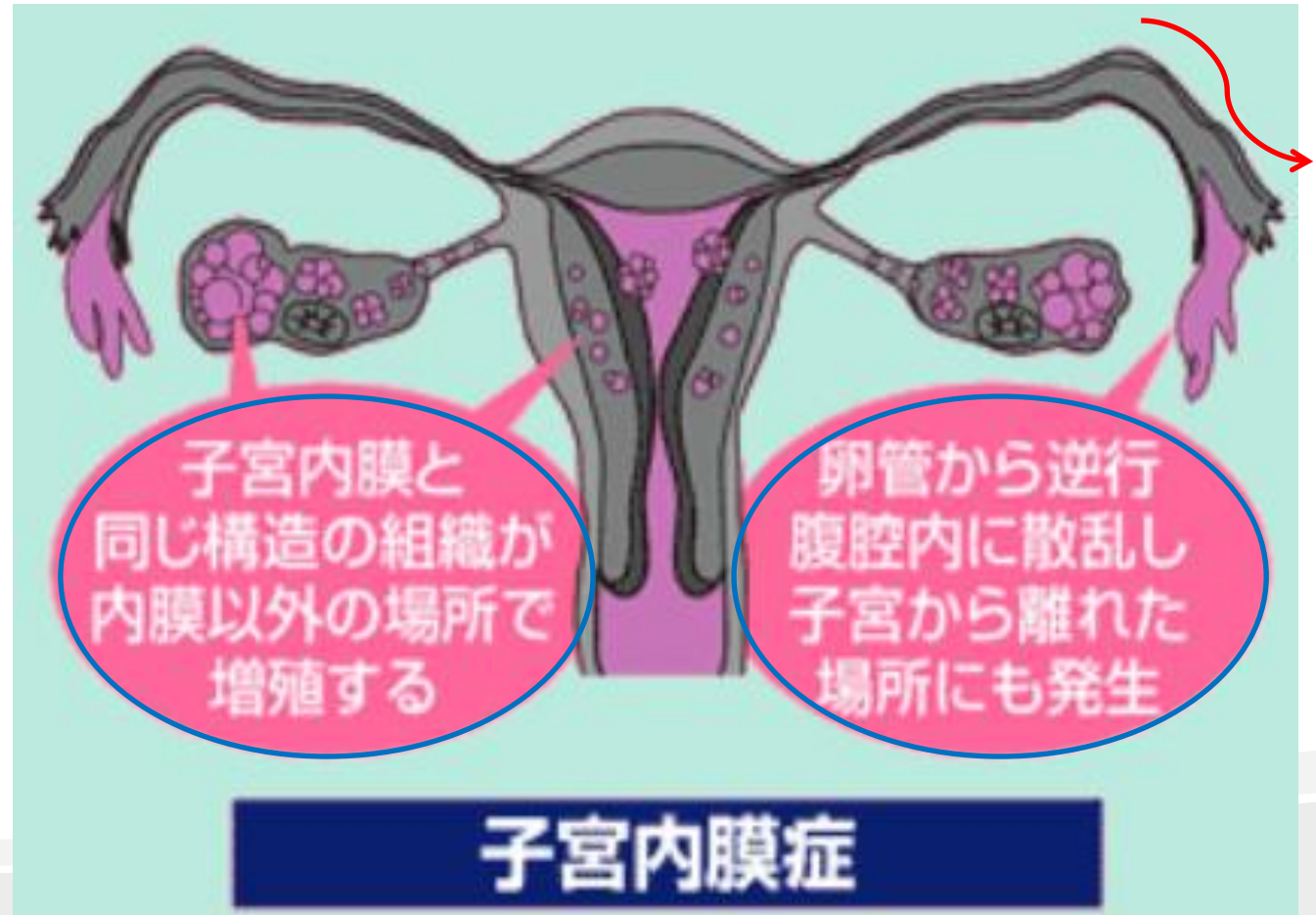
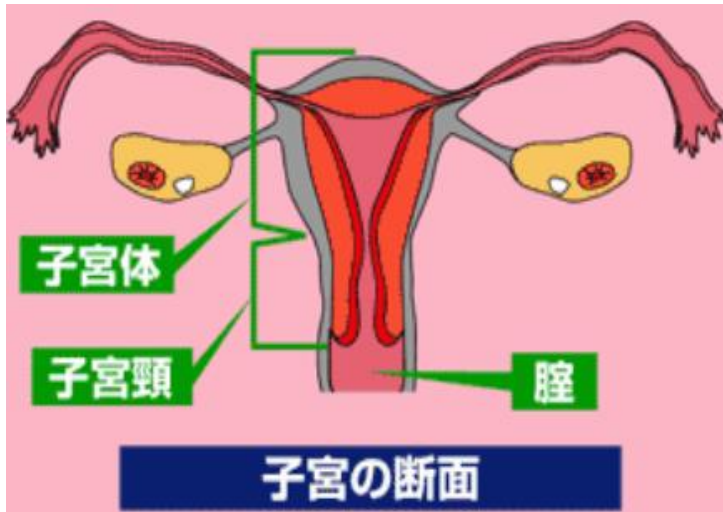
どんな症状が起きるのか？

- ①月経（生理）痛
- ②慢性的な骨盤（下腹部）痛
- ③排便痛
- ④性交痛

子宮内膜症の発生機序



子宮内膜症の原因説



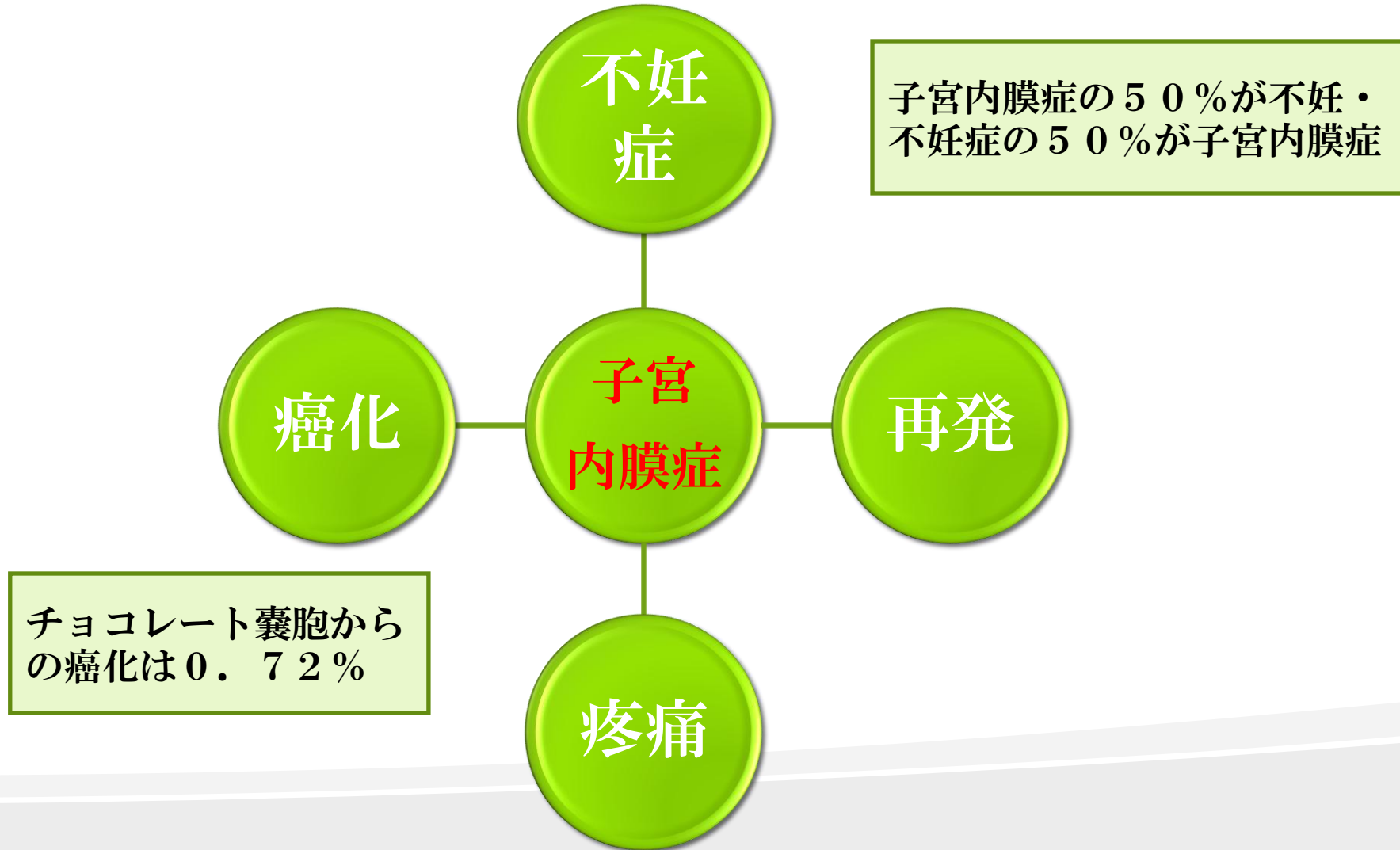


子宮内膜症が増加している原因

- 子宮内膜症にかかる人が増えている最大の原因は
- 女性のライフスタイルの変化による月経回数の増加

• 初経年齢は早くなっているのに、閉経年齢は変わりませんから、月経のある期間はどんどん長くなっています。晩婚、晩産化が進み、生涯子どもをもたない選択をする人も増えてきました。つまり、妊娠によって月経が中断されことなく繰り返され、女性が一生のうちに経験する月経の回数は、戦前の女性に比べておよそ10倍も多くなっているのです。

子宮内膜症の問題点



チョコレート嚢胞の卵巣がん発症リスク（1）

（表1） 年齢別の卵巣癌合併数

年齢	チョコレート嚢胞（人）	卵巣癌合併数	合併率（%）
20歳未満	46	0	0.00
20歳代	1,908	11	0.58
30歳代	3,450	45	1.30
<u>40歳代</u>	2,362	97	<u>4.11</u>
50歳代	415	91	21.93
60歳代	55	27	49.09
70歳以上	27	11	40.74
合計（人）	8,263	282	3.41


日産婦生殖・内分泌委員会；エンドメトリオーシス研究会会員を対象としたアンケート調査による

チョコレート嚢胞の卵巣がん発症リスク（2）

（表 2） 嚢胞径と卵巣癌発生率

大きさ (cm)	チョコレート嚢胞	卵巣癌合併数	合併率 (%)
15 以上	157	23	12.8
14	50	4	7.4
13	206	7	3.3
12	107	5	4.5
11	50	5	9.1
10	256	13	4.8
<u>9</u>	521	8	<u>1.5</u>
8	884	10	1.1
7	1,504	10	0.7
6	1,454	9	0.6
5	1,818	6	0.3
4	884	6	0.7
3 以下	364	0	0.0

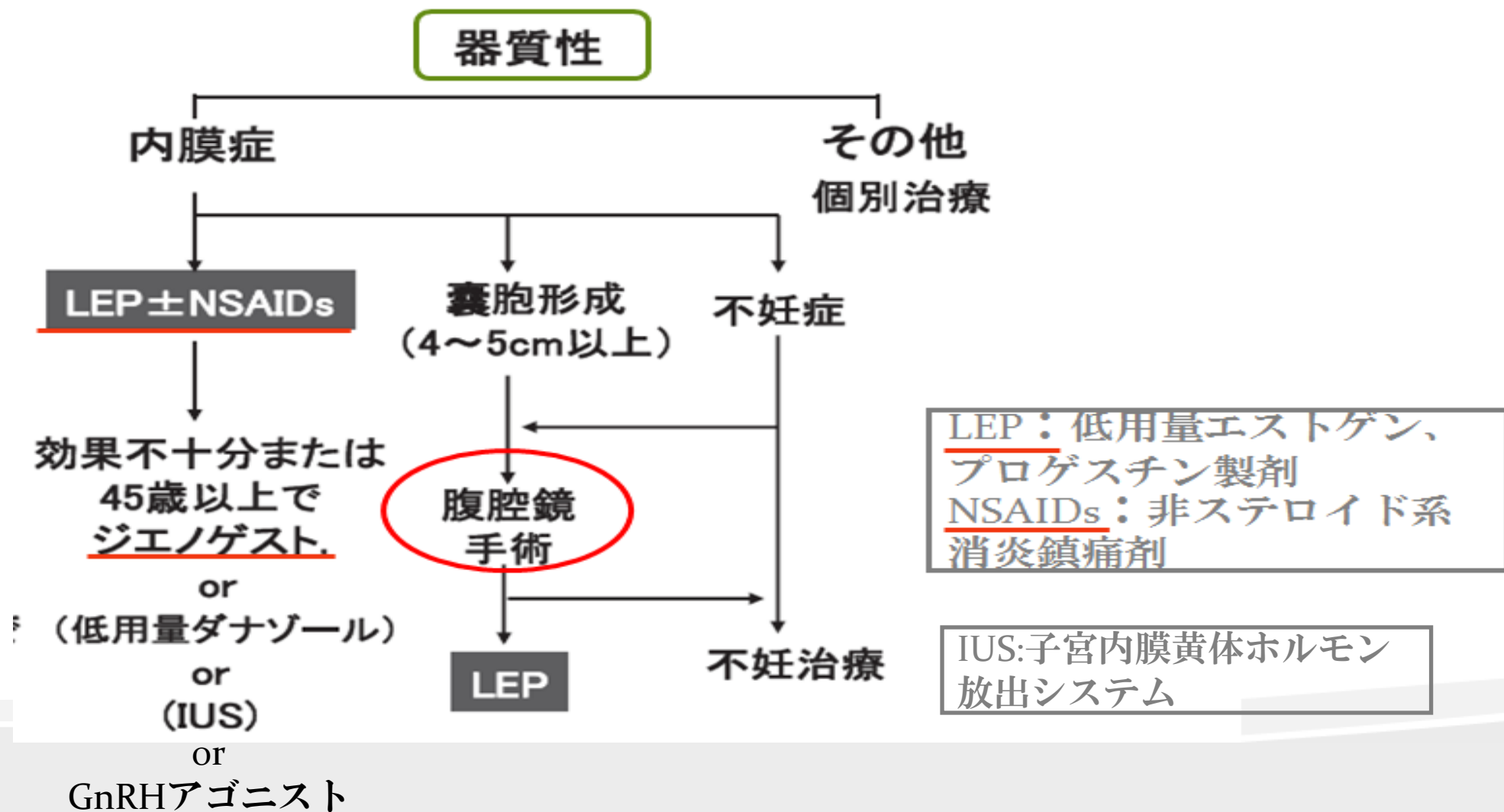
日産婦生殖・内分泌委員会：エンドメトリオーシス研究会会員を対象としたアンケート調査による



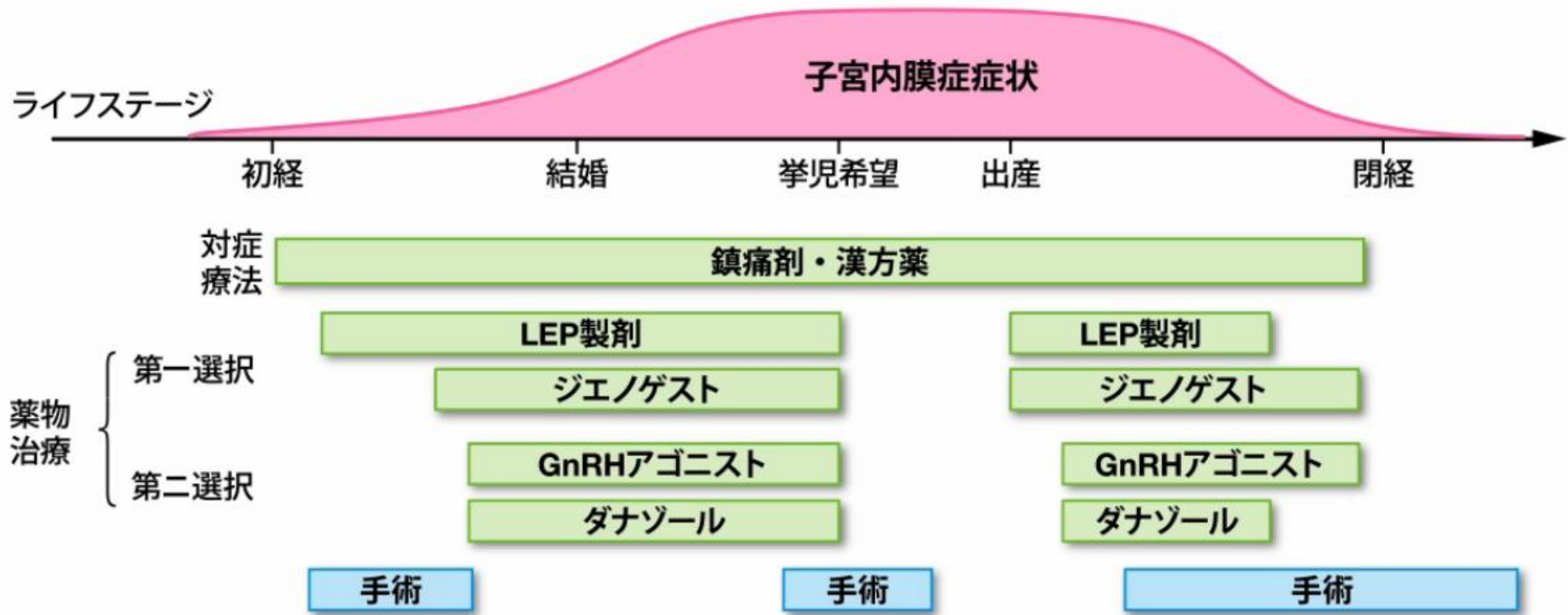
子宮内膜症性嚢胞における卵巣がん合併のリスク因子

- ① 40歳以上で腫瘍径が10cm以上であれば卵巣がん合併率は急増する。
- ② CA125のみでは卵巣がんとの鑑別は困難である。
- ③ 腫瘍径が10cm未満で画像上、充実性部分がなければほぼ良性である。(全体で99.4%、40歳未満は99.7%)
- ④ 40歳未満で腫瘍径が10cm未満の症例で、充実性エコー内に血流を認める場合は83.3%が悪性であるが、血流が認められない場合も5%に境界悪性腫瘍を認める。
- ⑤ 20歳代で腫瘍径が10cm未満でも、充実性部分を認めるときには悪性を疑って診断すべきである。

子宮内膜症の治療方針



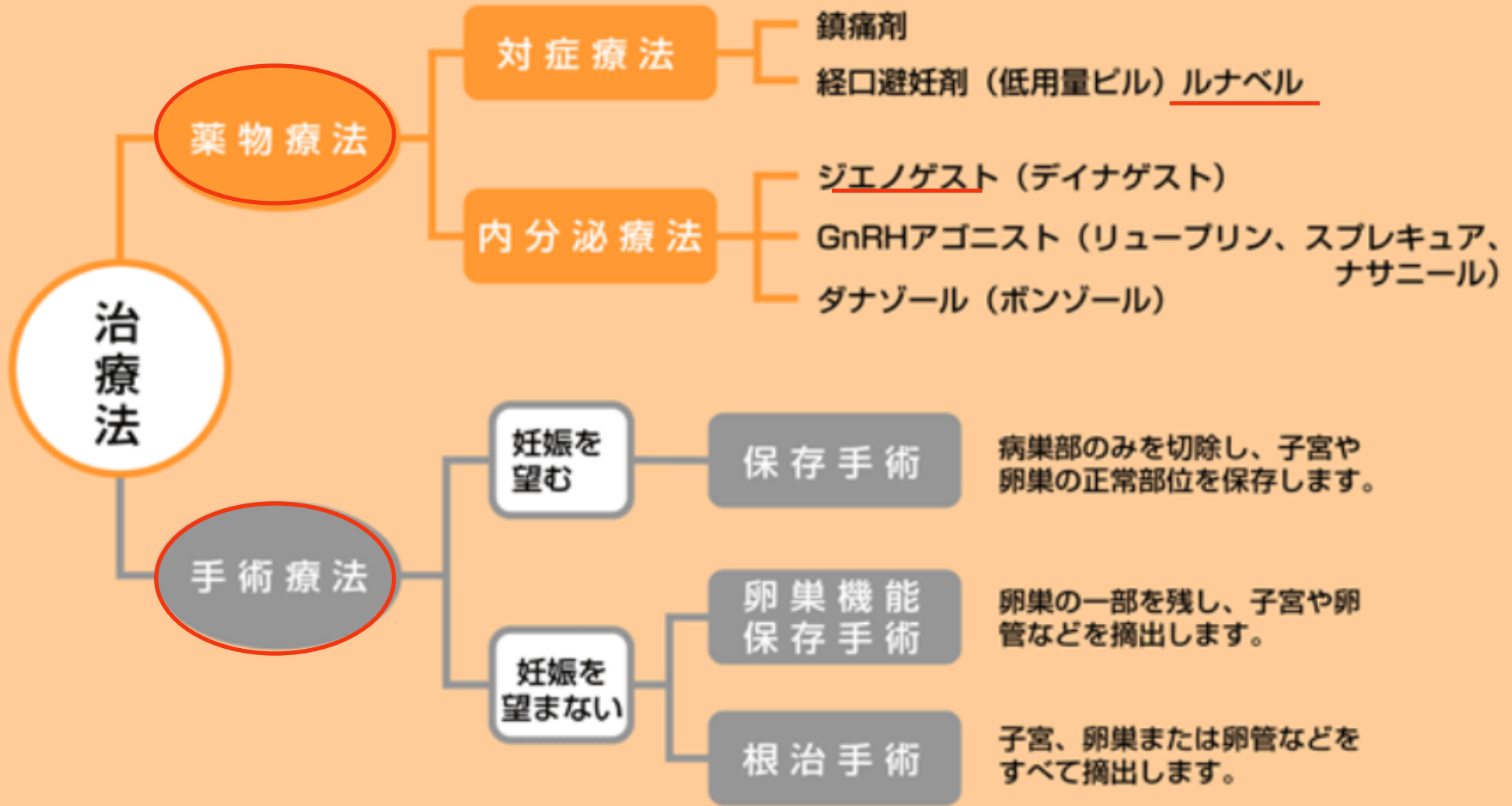
子宮内膜症治療の選択とタイミング



LEP : low dose estrogen progesterone
GnRH : 性腺刺激ホルモン放出ホルモン

Therapeutic Research 32(6):683-690, 2011より作成

子宮筋腫・子宮腺筋症・子宮内膜症の治療



※経口避妊剤には「子宮内膜症」の適応はなく、保険も適用されていません。
経口避妊剤の成分で「子宮内膜症に伴う月経困難症」を適応とする薬剤があります。



ご清聴ありがとうございました ウィメンズクリニック布谷