

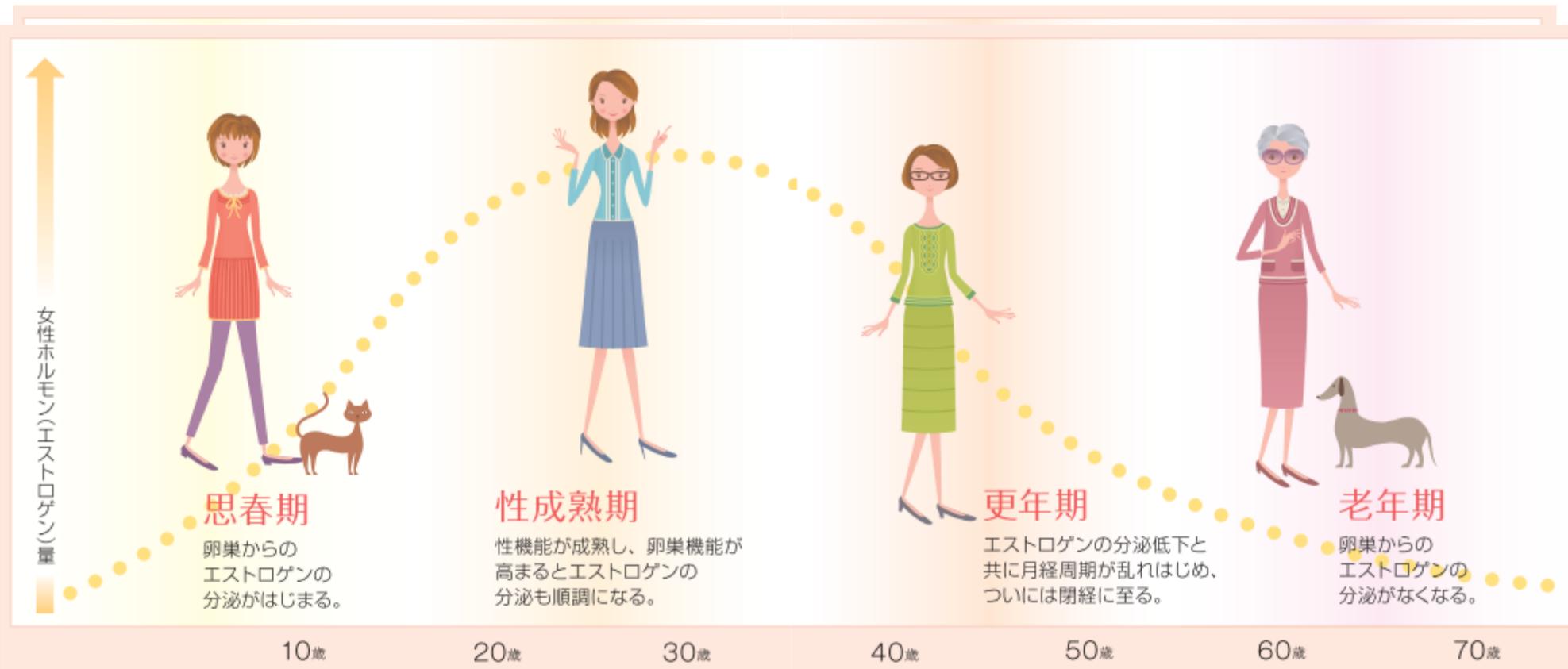
月経困難症と婦人科疾患

ウィメンズクリニック布谷

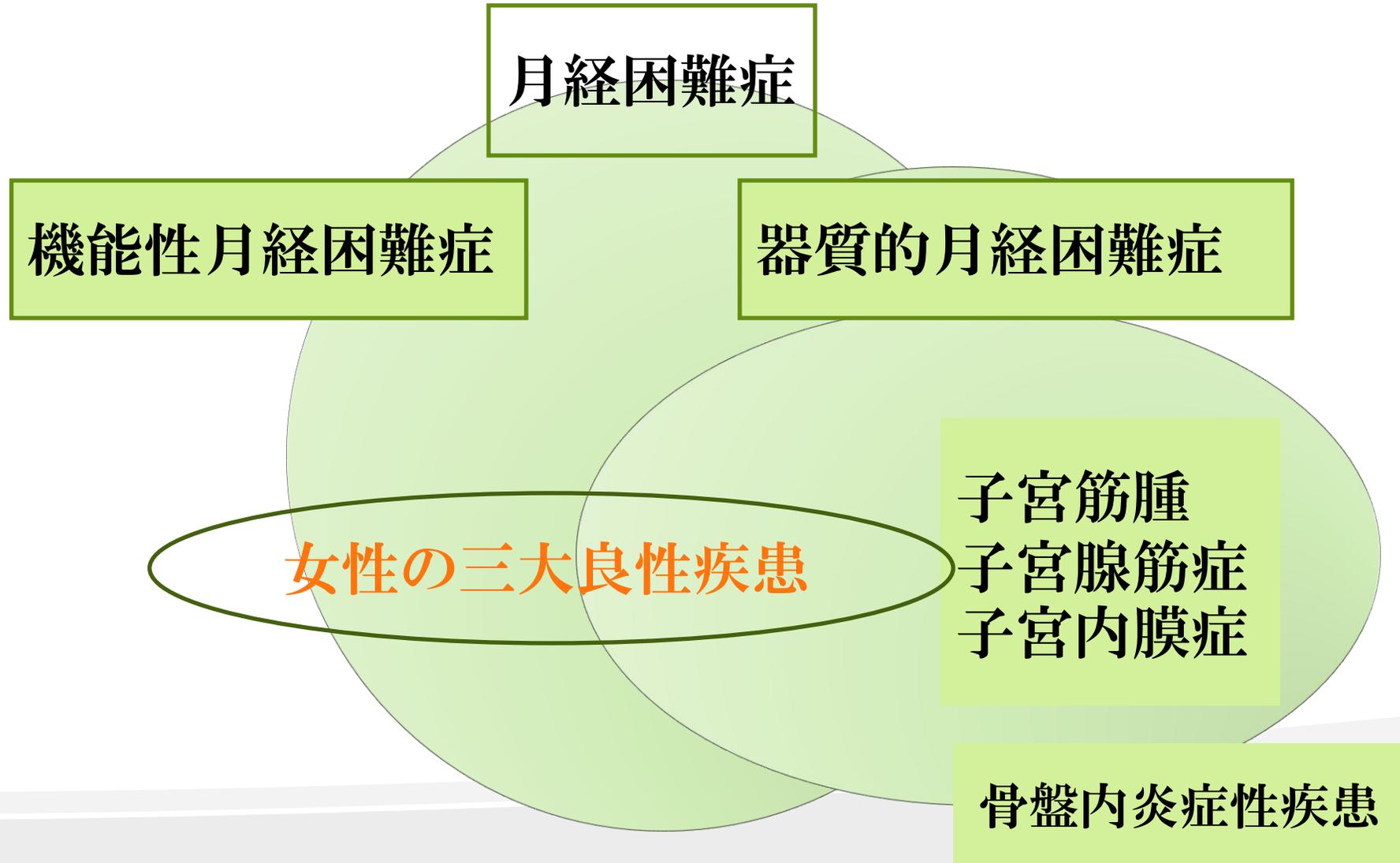
布谷 隆明



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

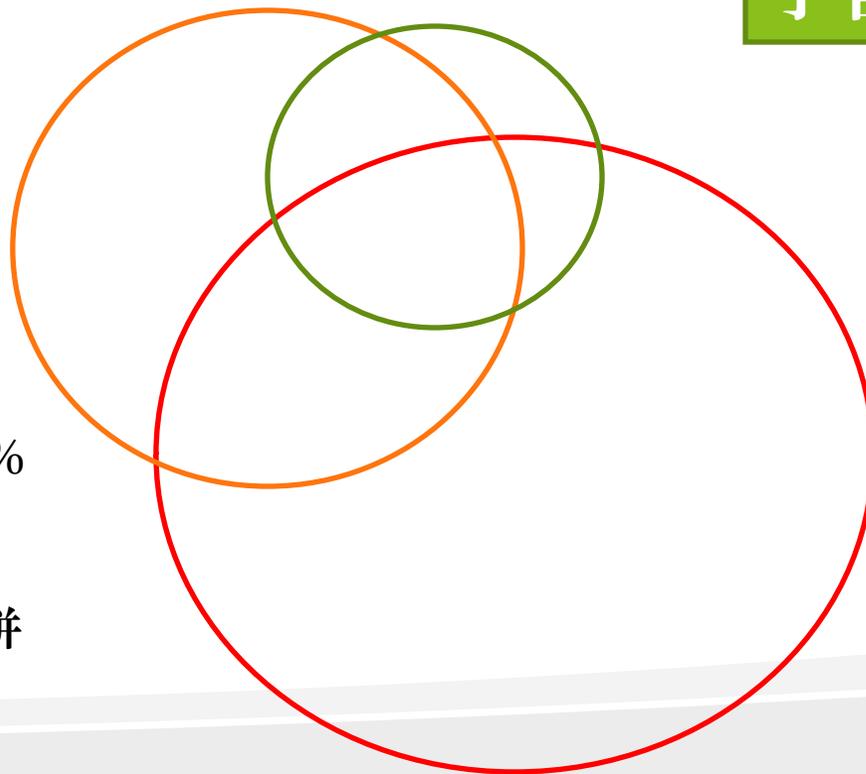
内膜症は腺筋症の6～20%
に合併

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

日本産婦人科学会誌

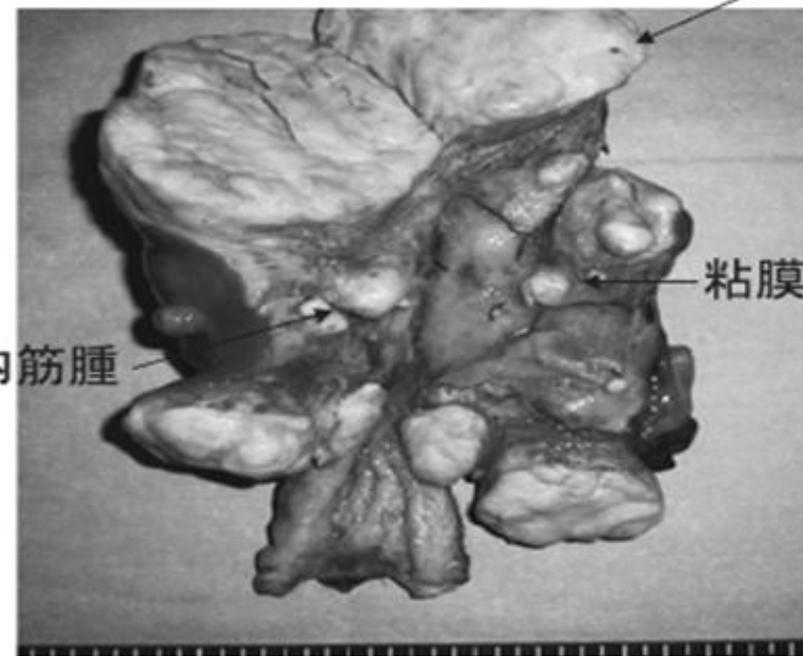
子宮筋腫はどんな病気なのか

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)。



筋層内筋腫



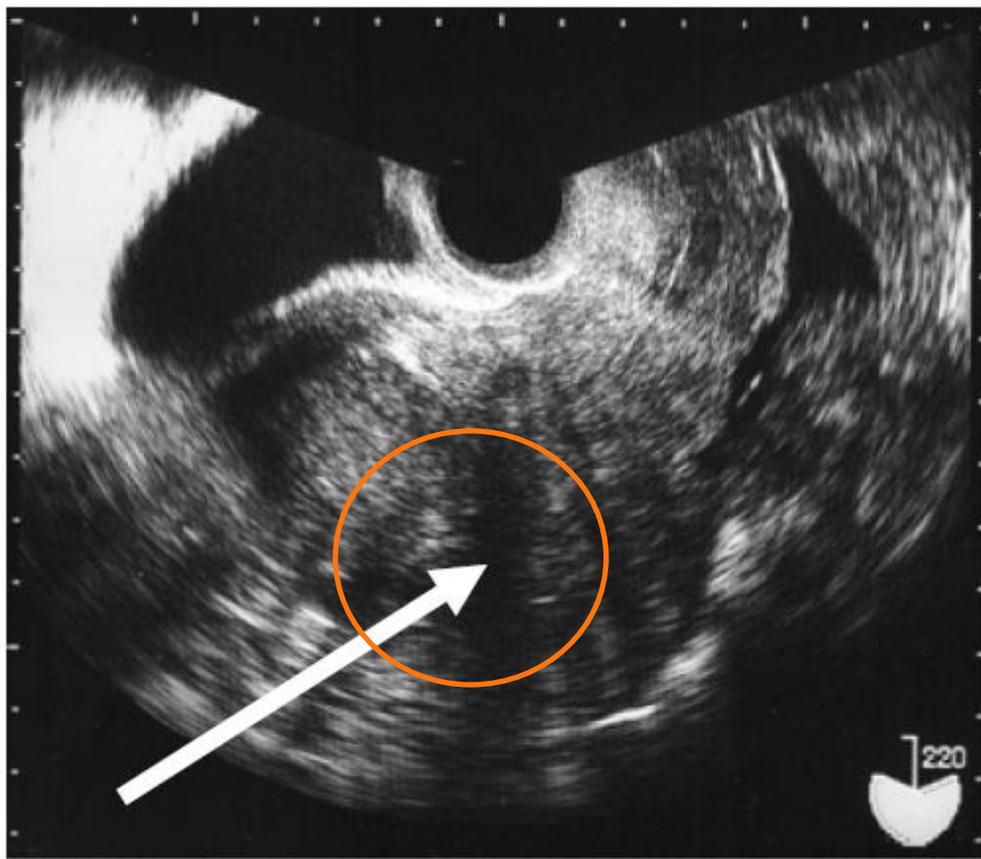
漿膜下筋腫

粘膜下筋腫

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



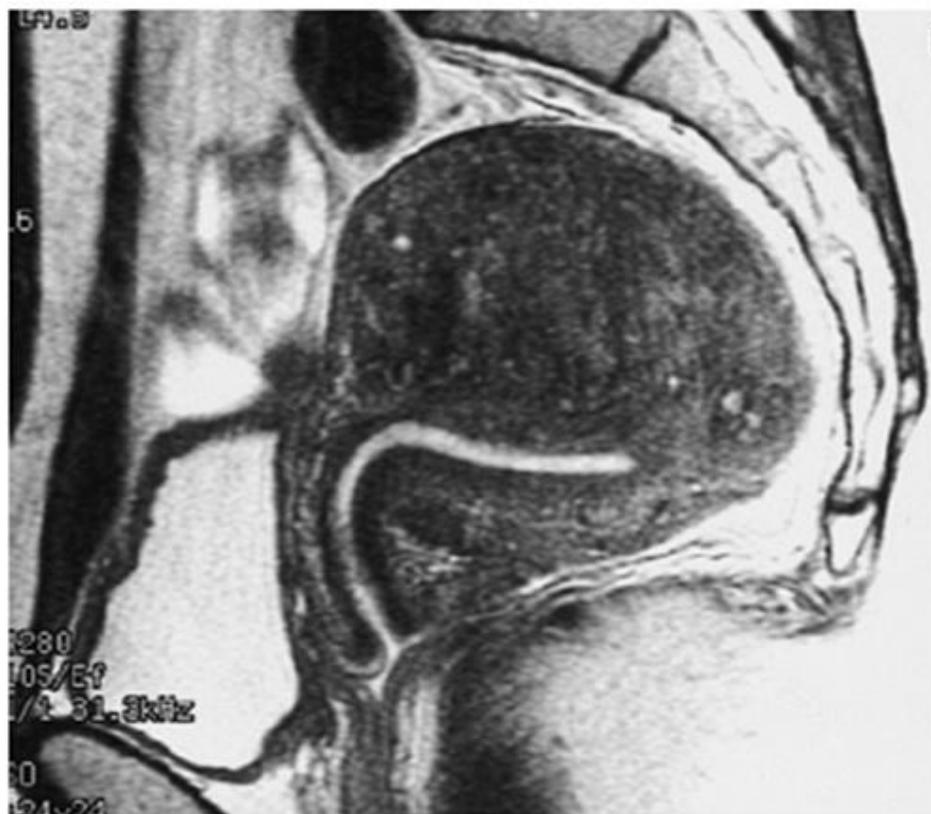
MRI T2強調矢状断像

子宮腺筋症

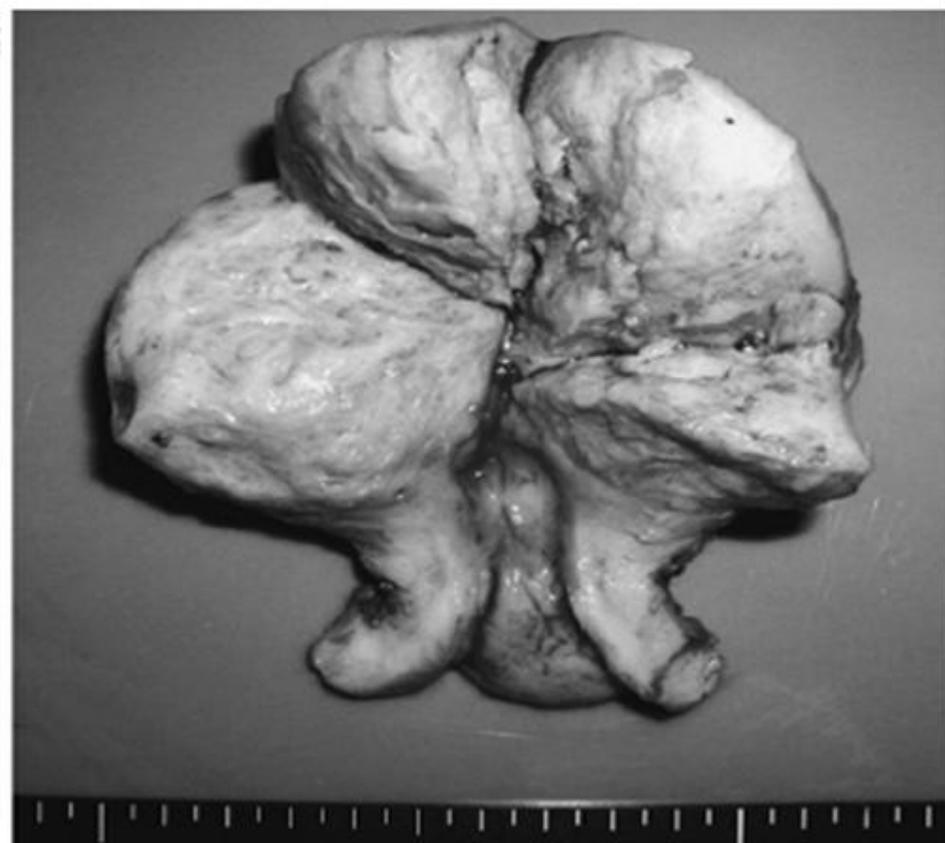
子宮の壁内に起こった子宮内膜症のこと、筋腫と同様子宮が大きくなる。

—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。

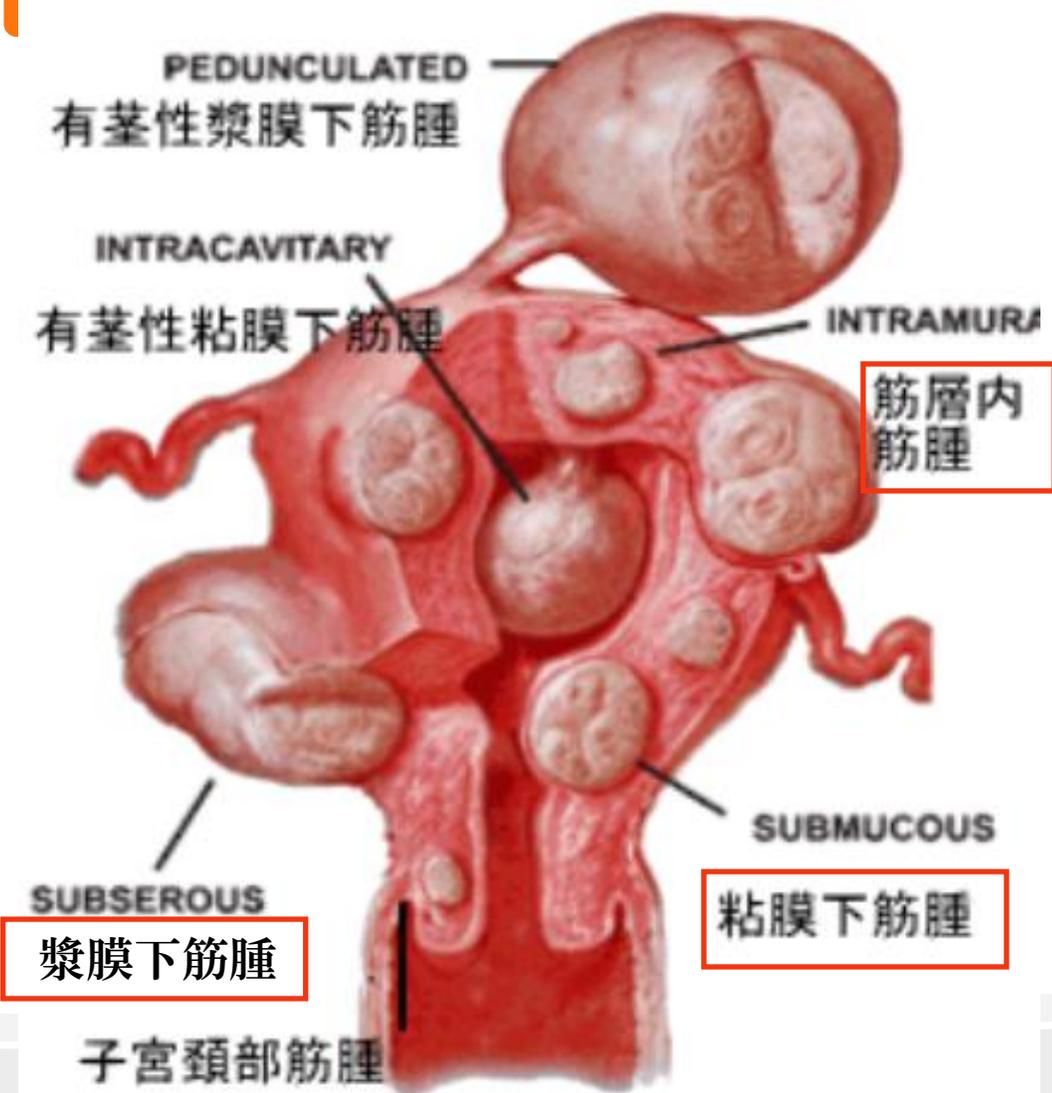


腺筋症のMRI像



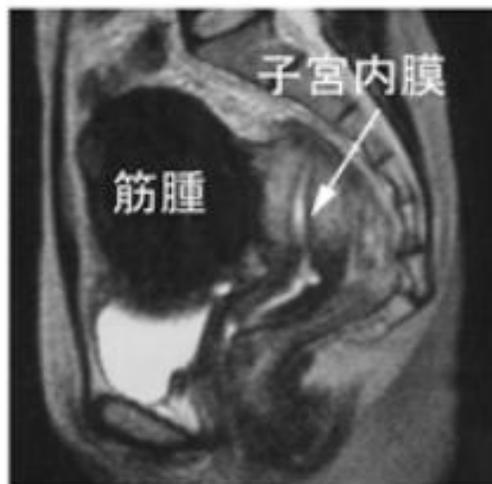
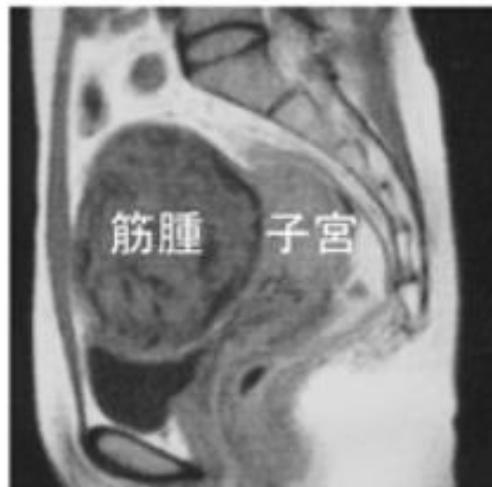
腺筋症の摘出標本

子宮筋腫と子宮腺筋症



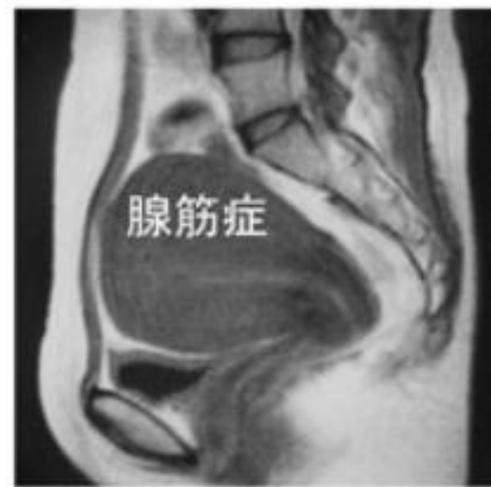
筋腫

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

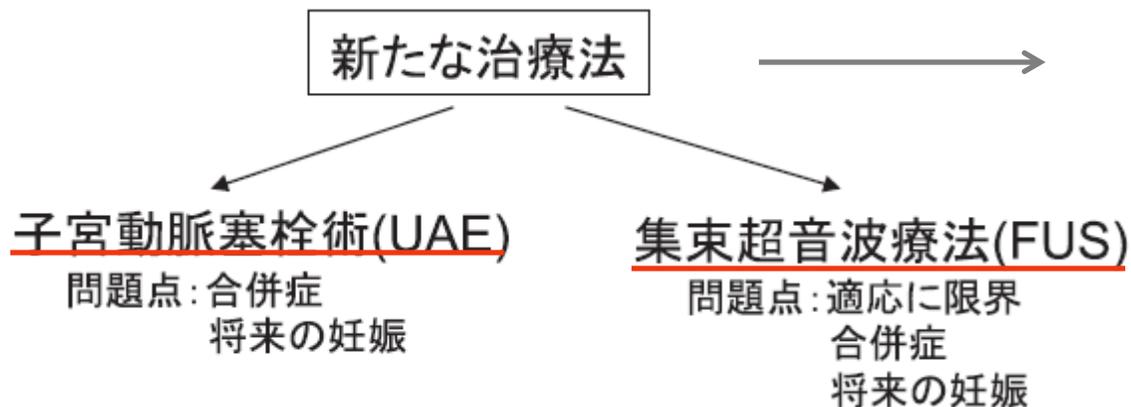
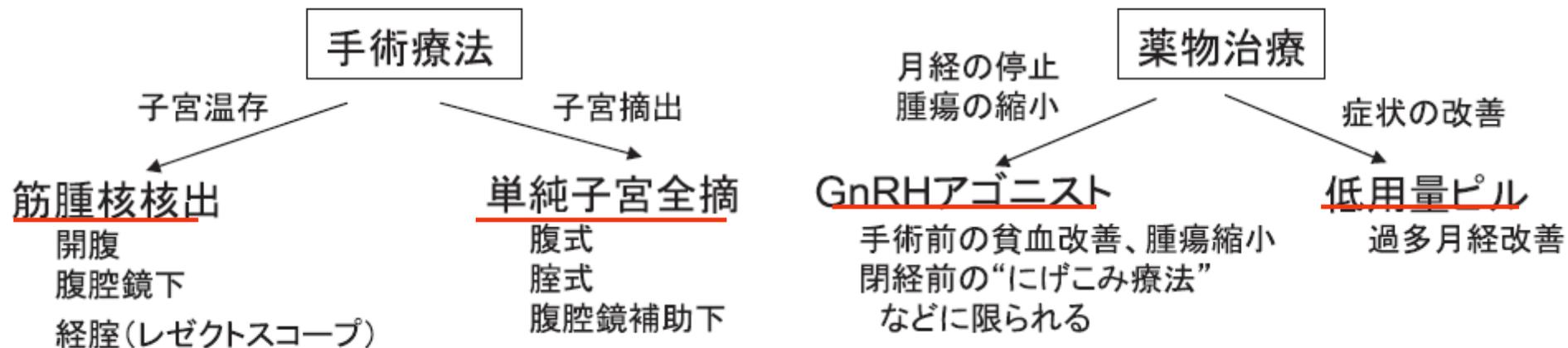
	過多月経	月経困難症	圧迫症状	腫瘤感	疼痛	不妊
粘膜下	◎	○			筋腫分娩時	◎
筋層内	◎		○	○		
漿膜下			○	○	有茎性筋腫の茎捻転時	

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。



マイクロ波子宮内膜アブレーション (MEA)

UAEとFUS

UAEは子宮動脈にスポンジをつめる
FUSは子宮筋腫を超音波で焼ききる
ことで筋腫を縮小し、症状を軽くする
適応に限界、とくに、妊娠を希望する
患者には推奨できない

子宮筋腫手術の適応基準

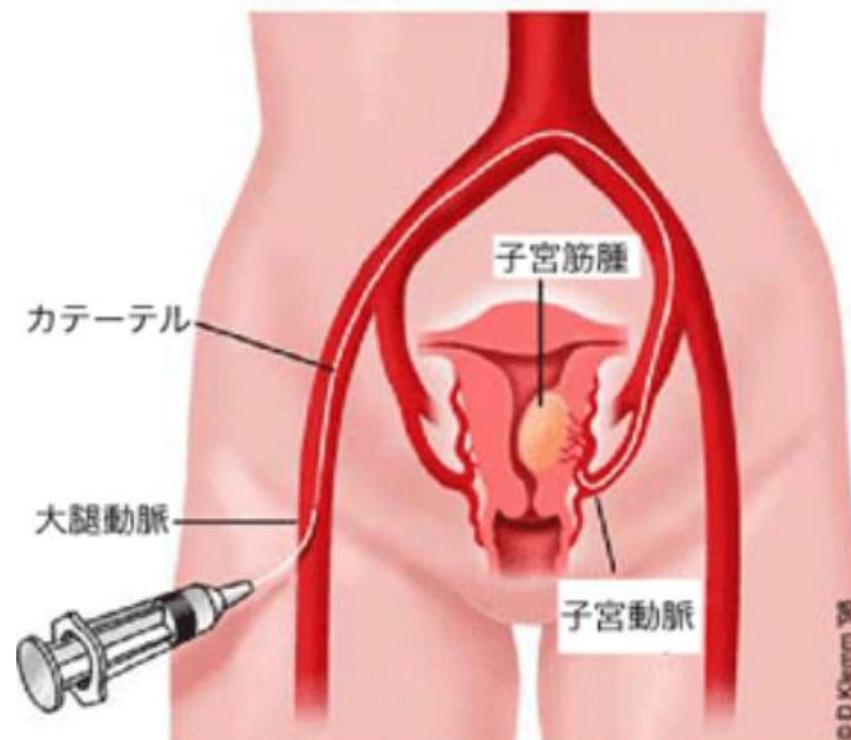
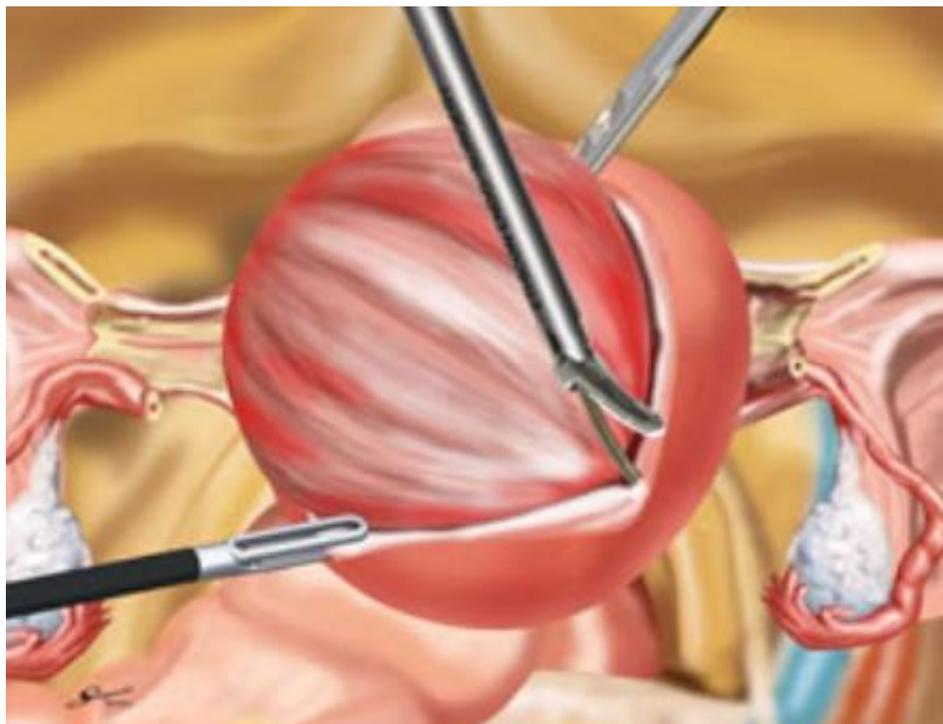
子宮筋腫に由来すると考えられる**症状**のある場合

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

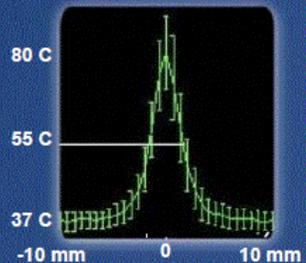
治療部位は15秒の照射で約75度まで温度上昇します。
1回の照射で $3 \times 3 \times 10 \sim 7 \times 7 \times 30 \text{mm}^3$ が焼灼できます。

人体

子宮筋腫

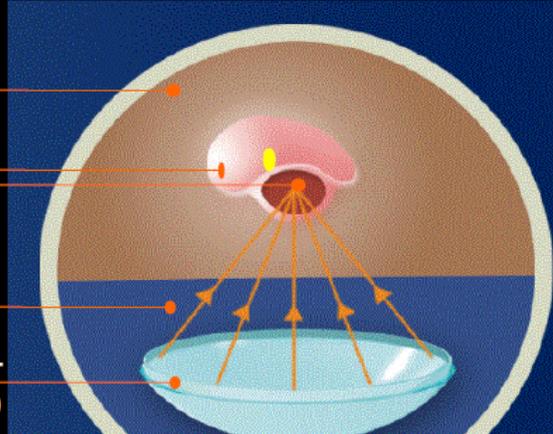
子宮

集束点付近での
温度上昇



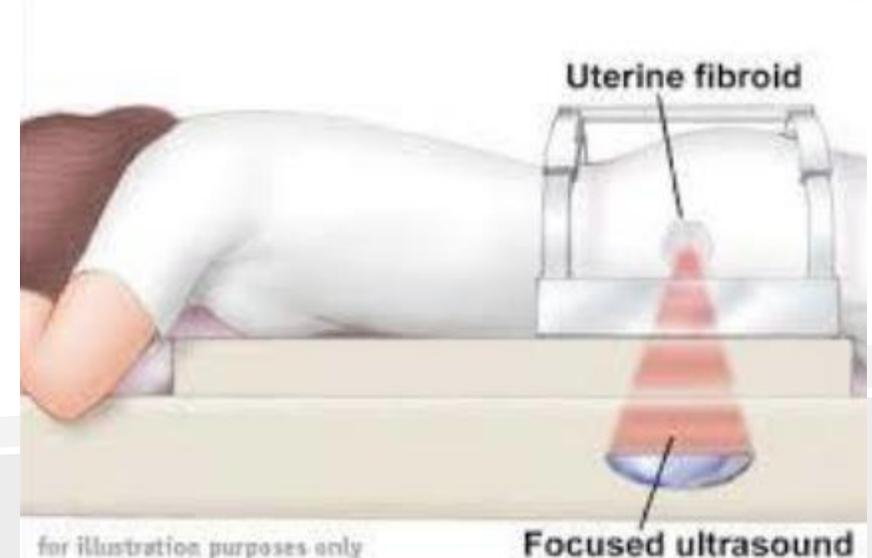
水槽

トランスデューサー
(超音波発生装置)



208個の超音波を1点に
集束させる

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

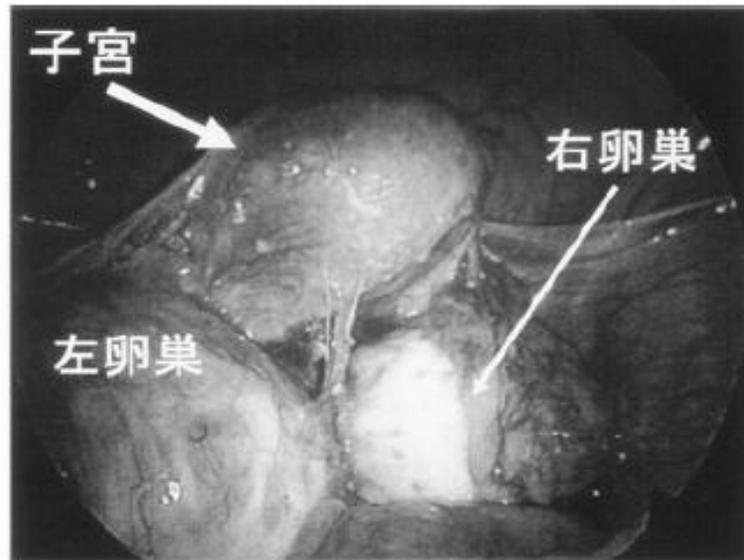
手術支援ロボット「ダヴィンチ」



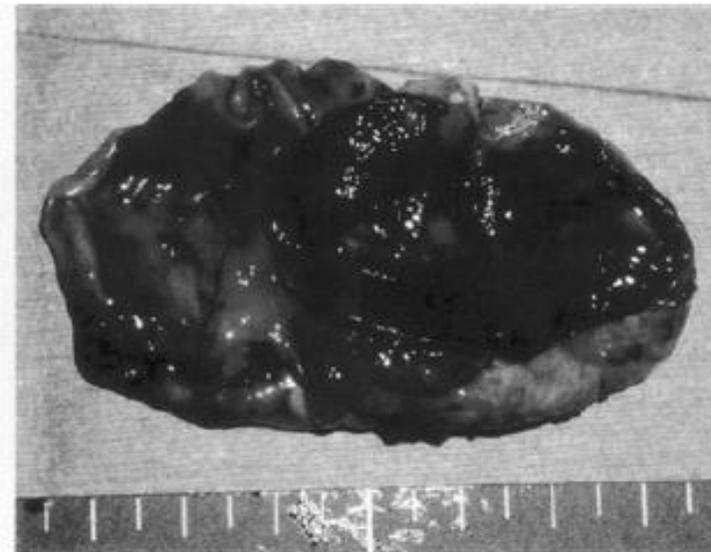
Ⅱ. 子宮内膜症

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

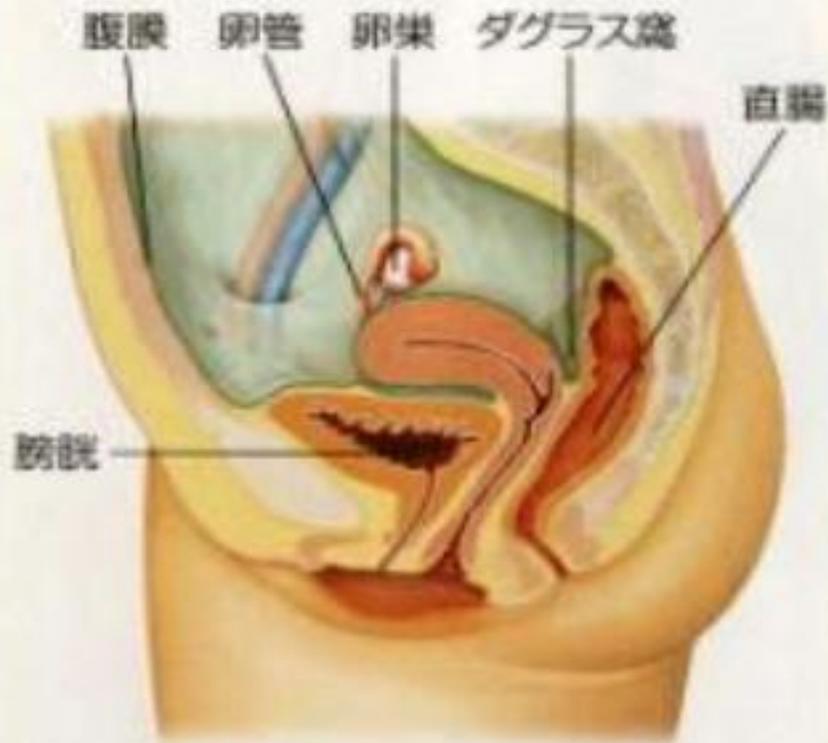


MRI (T1強調)

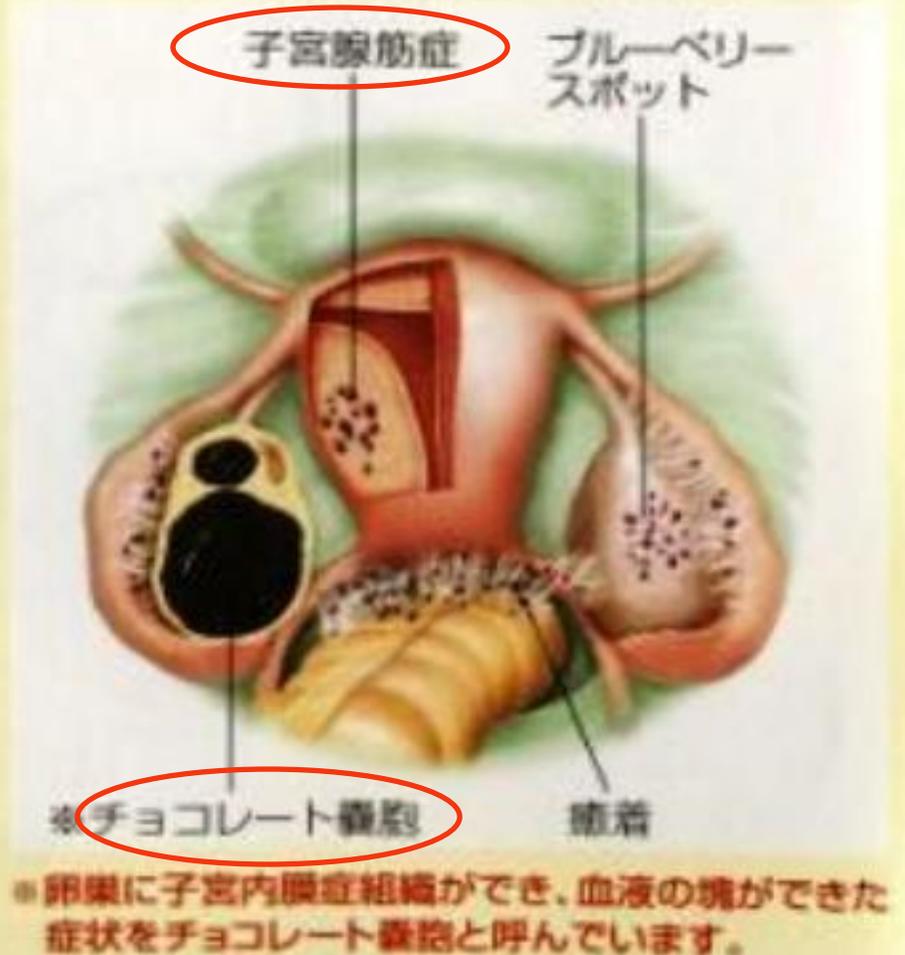


子宮内膜症の発生部位と病態

子宮内膜症がしやすい場所

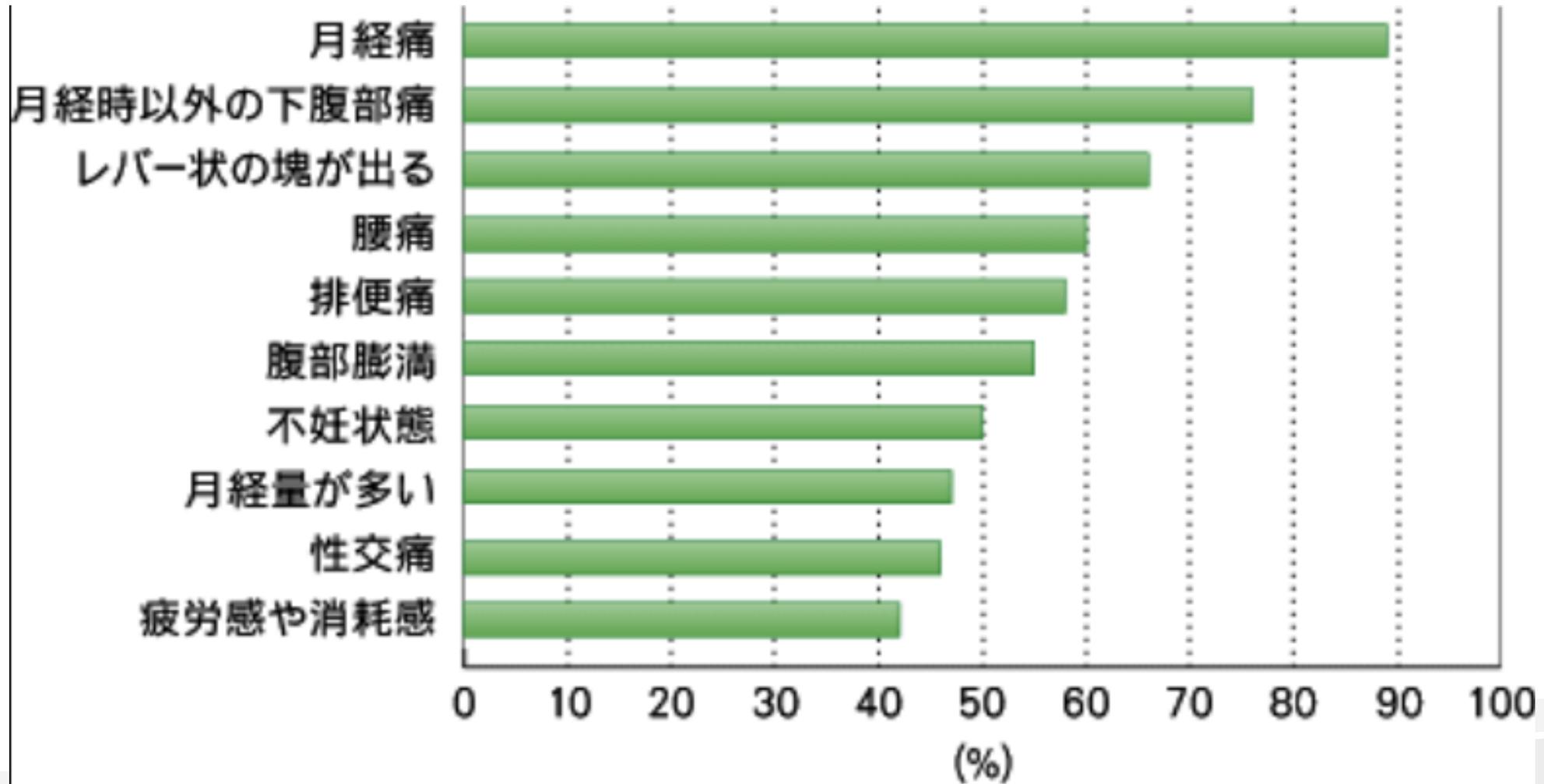


子宮内膜症の病態



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？

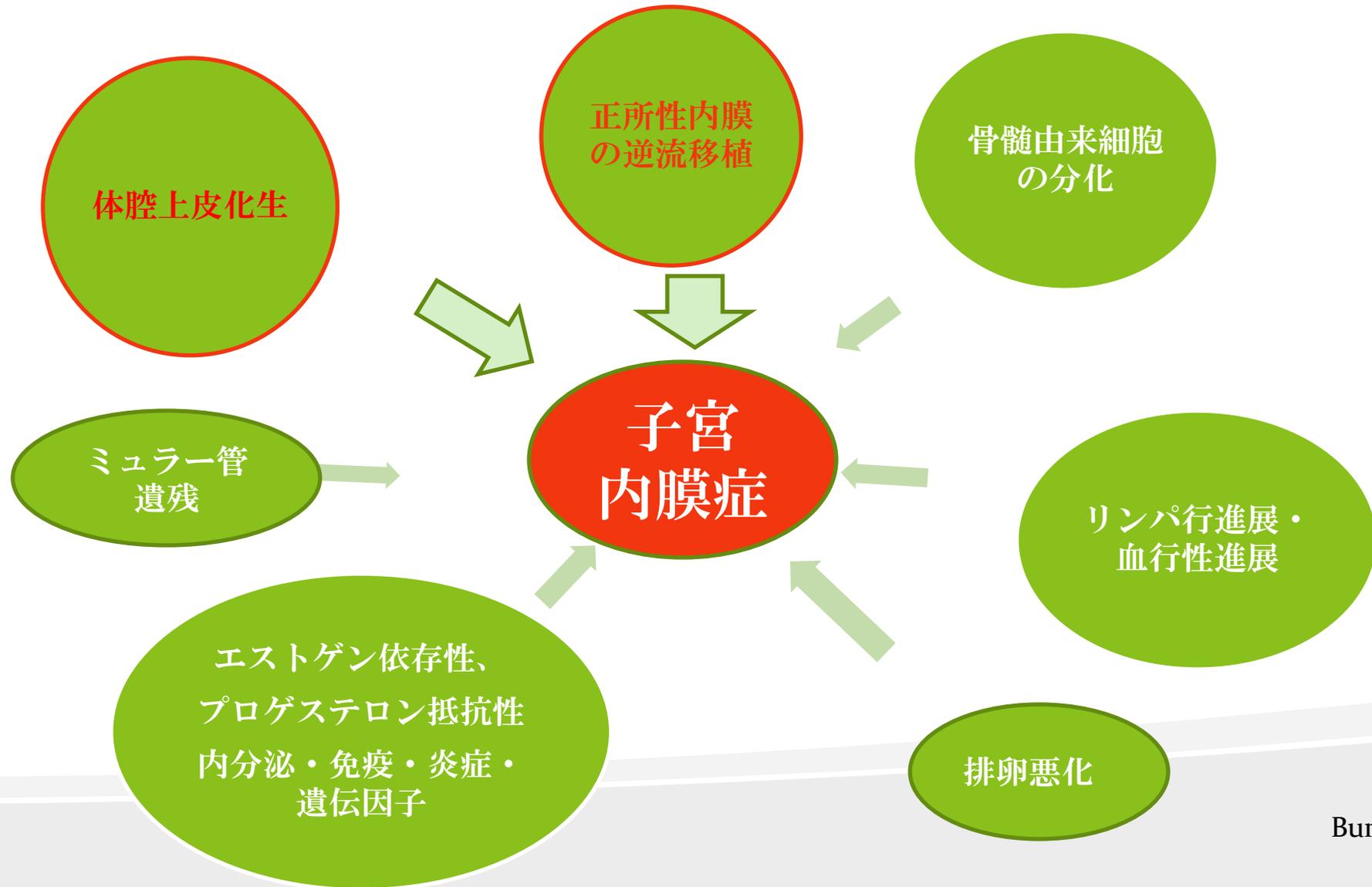
移植説：月経血が腹腔に逆流し、その中に含まれる子宮内膜が腹膜、卵巣などに生着

化成説：様々な部分の体腔上皮が子宮内膜に変化（化成）

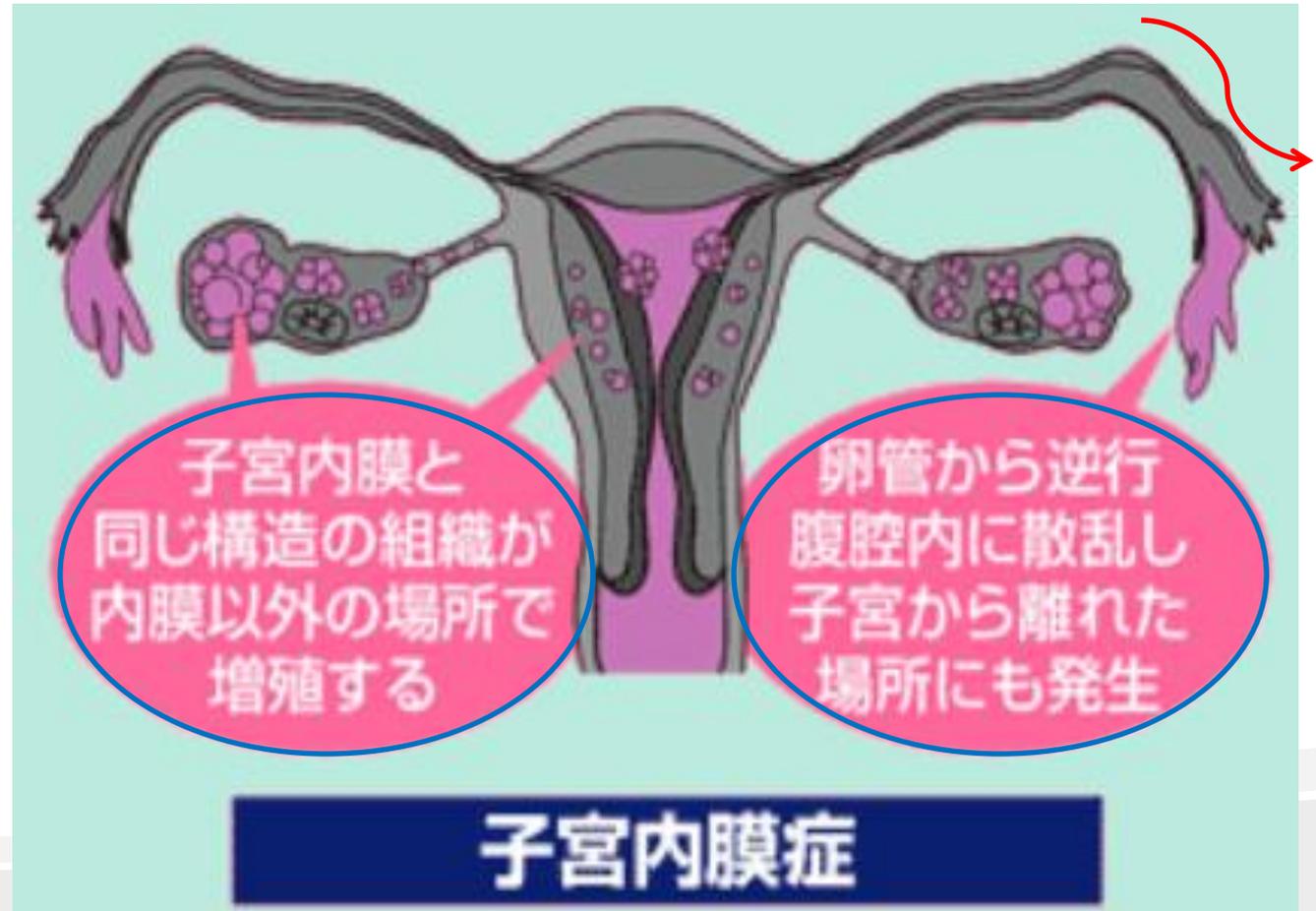
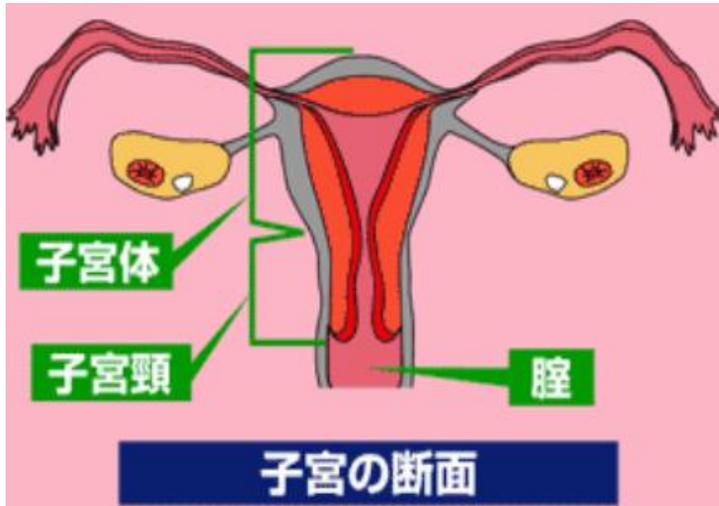
どんな症状が起きるのか？

- 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



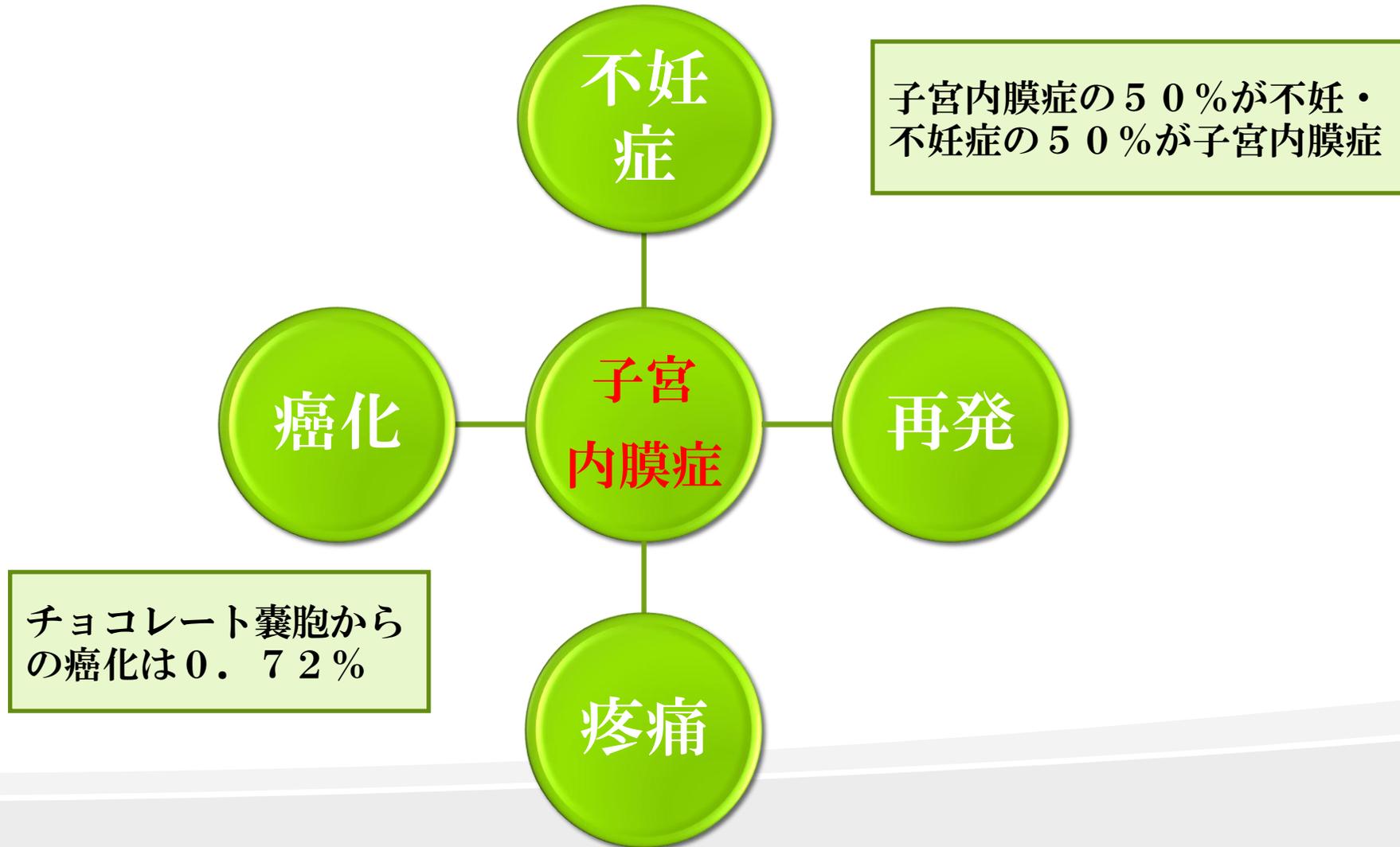


子宮内膜症が増加している原因

- 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

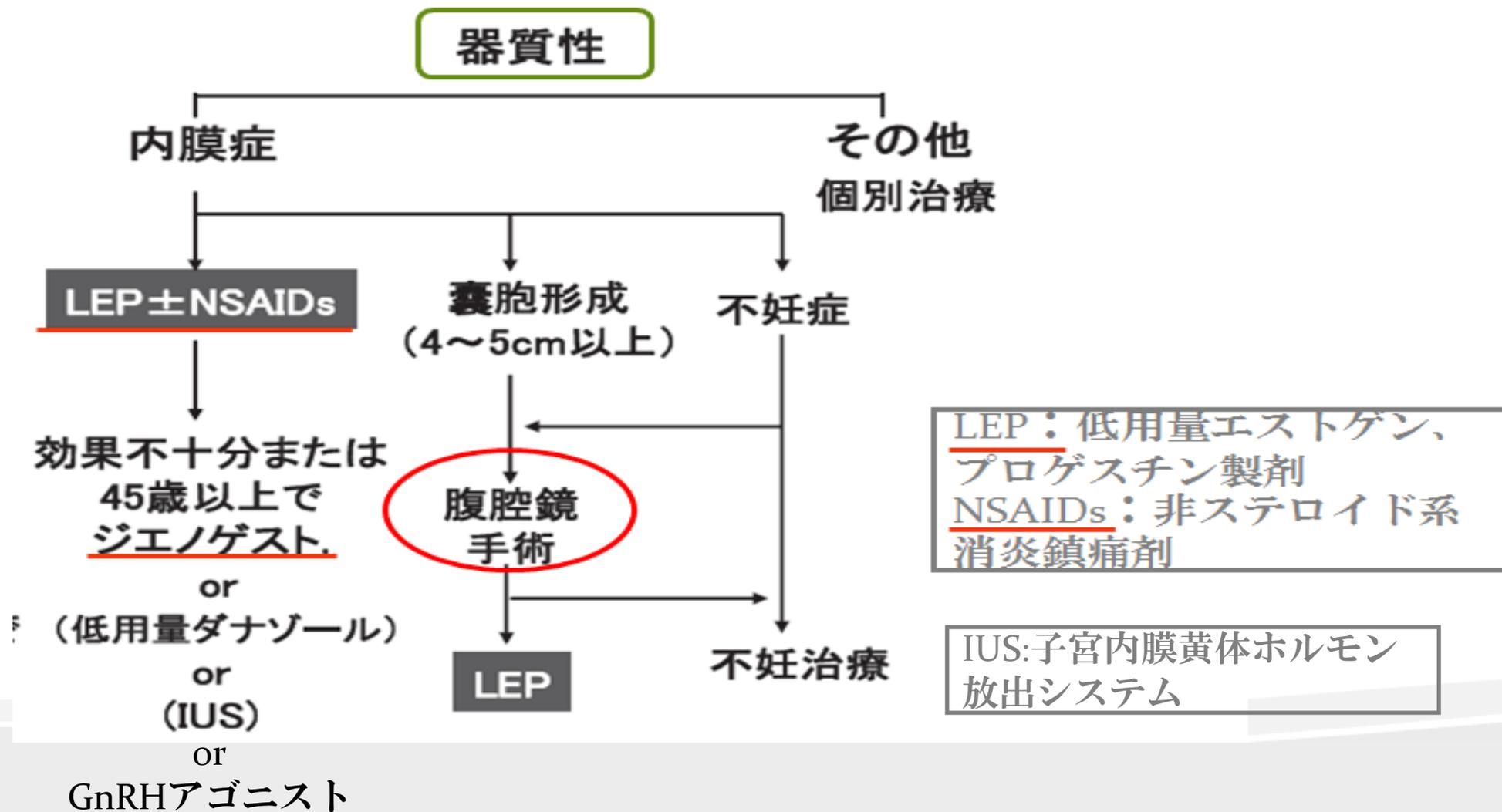
大きさ (cm)	チョコレート嚢胞	卵巣癌合併数	合併率 (%)
15 以上	157	23	12.8
14	50	4	7.4
13	206	7	3.3
12	107	5	4.5
11	50	5	9.1
10	256	13	4.8
<u>9</u>	521	8	<u>1.5</u>
8	884	10	1.1
7	1,504	10	0.7
6	1,454	9	0.6
5	1,818	6	0.3
4	884	6	0.7
3 以下	364	0	0.0

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

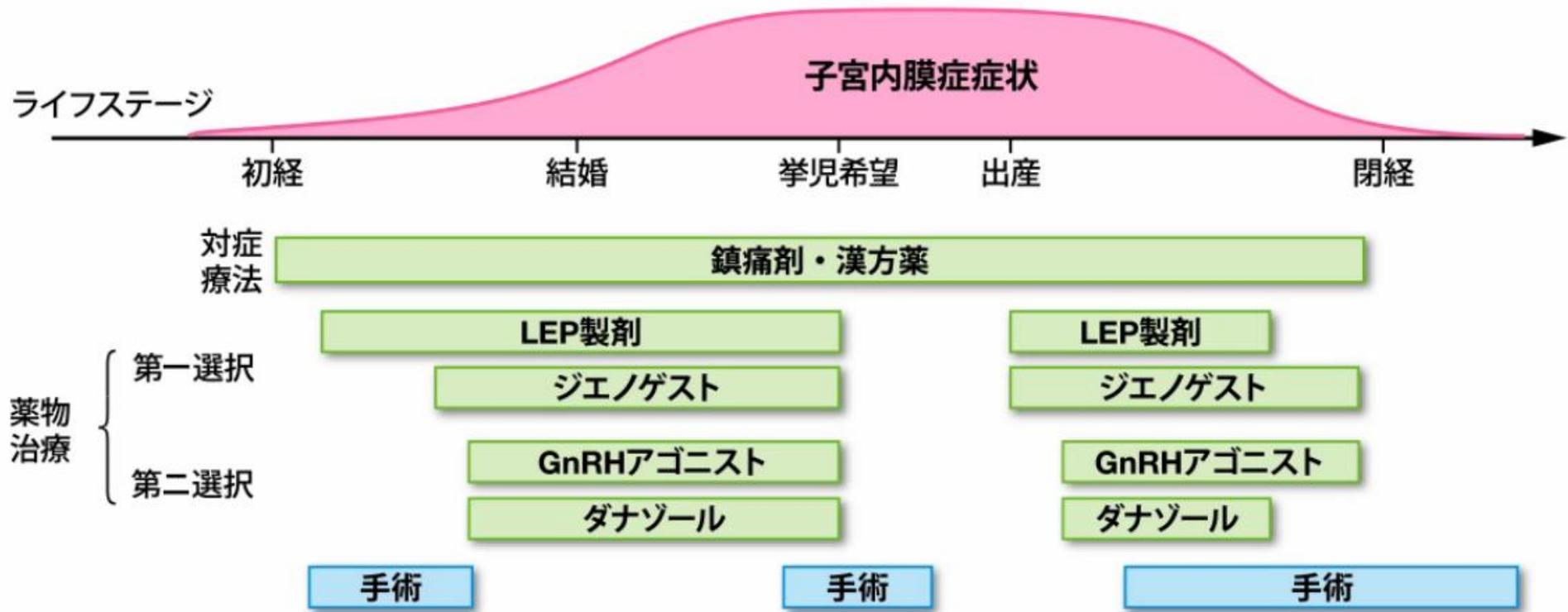
子宮内膜症性嚢胞における卵巣がん合併のリスク因子

- 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



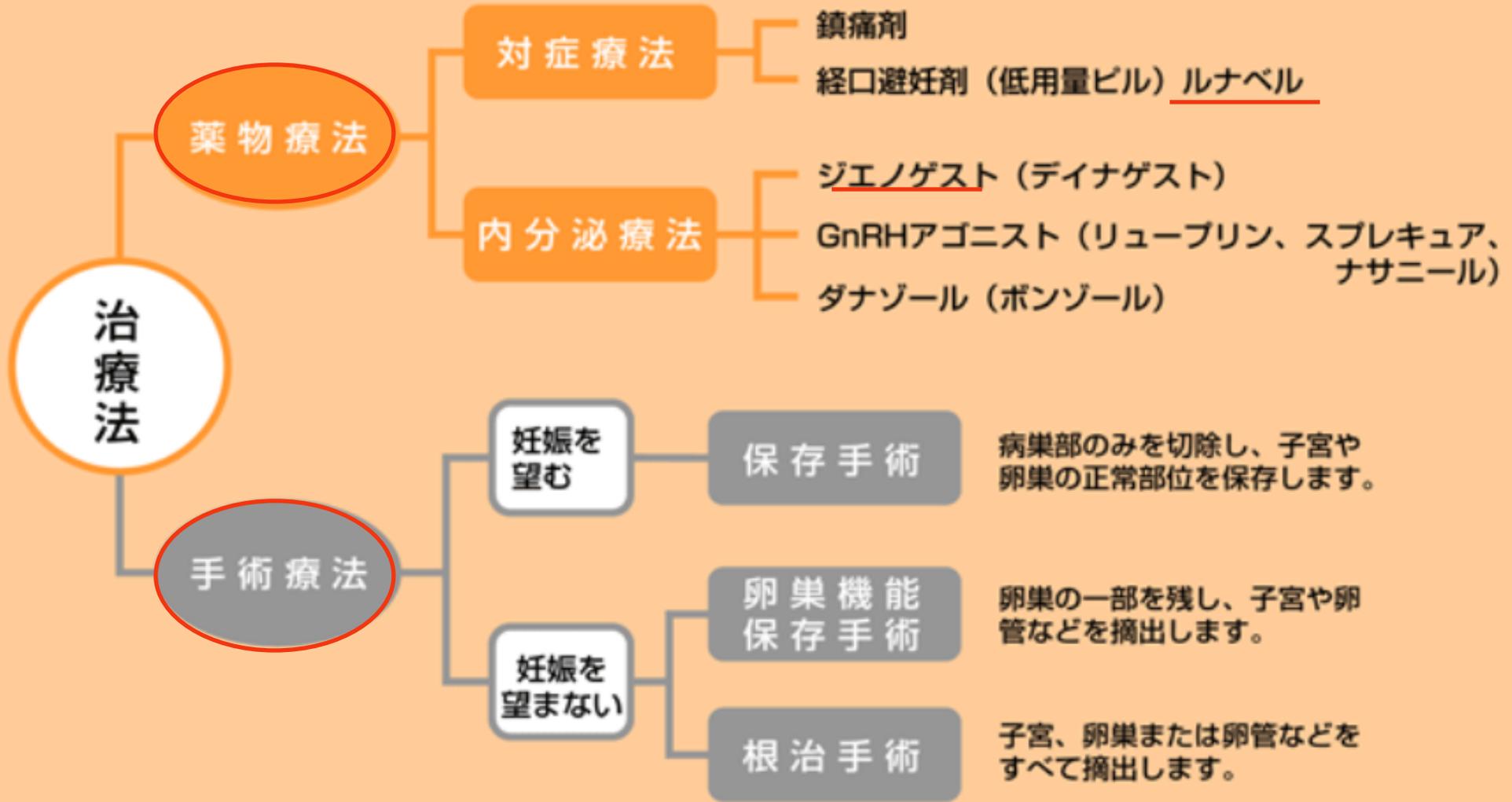
子宮内膜症治療の選択とタイミング



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