

合併症妊娠と高齢妊娠

② 婦人科合併症

社会福祉法人聖母会聖母病院産婦人科 宮越 敬
慶應義塾大学医学部産婦人科学教室 春日 義史

KEY WORDS

- 子宮筋腫
- 子宮腺筋症
- 子宮内膜症
- 子宮頸部上皮内腫瘍

はじめに

子宮筋腫，子宮腺筋症，子宮内膜症は生殖年齢女性で合併する代表的な婦人科良性疾患である。晩婚化および出産年齢の高齢化に伴い，これら疾患罹病女性の妊娠成立例も多い。また，若年女性における子宮頸部上皮内腫瘍(cervical intraepithelial neoplasia : CIN)および子宮頸がん患者も増加傾向にあり，今後，CINおよび頸がん治療後妊娠例の増加も予想される。本稿では，子宮筋腫，子宮腺筋症，子宮内膜症合併，およびCIN3(高度異形成，上皮内がん)に対する治療後妊娠の留意点について概説する。

I. 子宮筋腫

子宮筋腫は子宮筋層を構成する平滑筋の良性腫瘍であり，日常診療で遭遇することの多い疾患である。日本人女性に関するデータは未報告であるが，米

国における経膈超音波スクリーニングを用いた前向き調査(4,271例)では，人種差はあるものの妊娠初期における子宮筋腫検出率は10.7%であった(アフリカ系アメリカ人18%，白人8%，ラテンアメリカ人10%，アジア人ほか13%)¹⁾。また同調査では，妊婦の高齢化に伴い筋腫合併率も上昇傾向にあった。

詳細な機序は解明されていないが，筋腫サイズの増大は主に妊娠初期(妊娠14週まで)に生じ，妊娠中期(妊娠15～27週)以降は顕著な変化を示さない。また，径5cm以上の筋腫が増大傾向を示すこと，その多くは約10%のサイズ増加であることも報告されている²⁾。

妊娠中，筋腫内部に変性をきたし，急性疼痛を生じることがある。同病態は，後壁に存在する筋腫核に妊娠初期～中期において認められることが多く，筋腫核に一致した圧痛が特徴である。疼痛は安静および鎮痛薬投与を中心とした対症療法にて数日間～1週間で改善することが多い。