

選択的プロゲステロン受容体修飾薬と子宮筋腫

近藤 英治／小西 郁生

Summary

子宮筋腫の発育にはプロゲステロンが重要な鍵を握っている。近年、筋腫の新たな内分泌療法として経口の選択的プロゲステロン受容体修飾薬(selective progesterone receptor modulator；SPRM)が実用化された。SPRMの登場により、今後、子宮筋腫の治療法・管理法は大きく変化する可能性がある。本稿では主に子宮筋腫に対するSPRMの基礎的、臨床的知見について概説する。

Key words

子宮筋腫
内分泌療法
SPRM
ulipristal

はじめに

子宮筋腫は子宮に発生し平滑筋細胞で構成される良性腫瘍で、ほとんどの筋腫はそれぞれ別個にモノクローナルに増殖する¹⁾。子宮筋腫は初経を迎えるまでは発生せず、一般には性成熟期に増大し、閉経後に退行する。また妊娠すると短期間に急速に増大することもある。このように、子宮筋腫は女性ホルモン環境がダイナミックに変化する女性のライフステージに応じて発育・増殖する。子宮筋腫は過多月経、月経困難症、不妊症、流産などさまざまな症状を引き起こし、女性の健康を損なうのみならず社会に損失を及ぼすため、適切な管理が必要である。

子宮筋腫の管理方針は患者個々の年齢、症状、妊娠希望の有無、社会的背景などを考慮して選択される。子宮を温存する場合には臨床経過やMRI画像などを勘案して慎重に検討し、悪性腫瘍の可能性を否定することが肝要である²⁾。子宮温存療法は、開腹や内視鏡下の筋腫核出術、性腺刺激ホルモン放出ホルモン(gonadotropin releasing hormone；GnRH)アゴニストを用いた内分泌療法、MRガイド下集束超音波療法多岐、子宮動脈塞栓術(保険適用外)など多岐にわたる。さらに海外では、近年、経口選択的プロゲステロン受容体修飾薬(selective progesterone receptor modulator；SPRM)を用いた新たな内分泌療法が日常診療に導入され^{3,4)}、その成績が注目されている。本稿では、近い将来に子宮筋腫に対する内分泌療法の主流になると予測されるSPRMについて概説する。

Eiji Kondoh

京都大学大学院医学研究科器官外科学講座
婦人科学産科学講師

Ikuo Konishi

京都大学大学院医学研究科器官外科学講座
婦人科学産科学教授