

産婦人科疾患と脂質代謝

安井 敏之／河北 貴子／吉田 加奈子／岩佐 武

Summary

女性の脂質代謝異常は自然閉経後や両側卵巣摘出後だけではなく、無月経の女性アスリート、ターナー症候群、多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)、妊娠高血圧症候群(HDP)、子宮内膜症、子宮筋腫、妊娠糖尿病(GDM)といった疾患にもみられることから、若年期からの長期的な管理が必要であり、生活習慣の改善、スクリーニング検査、疾患に関する知識の習得が重要である。また、低用量経口避妊薬(OC)やホルモン補充療法(HRT)によっても脂質代謝は影響を受けることから、これらの薬剤についても熟知しておく必要がある。

Key words

脂質代謝異常

多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)

閉経

子宮内膜症

Toshiyuki Yasui

徳島大学大学院医歯薬学研究部生殖・更年期医療学分野教授

Takako Kawakita

徳島大学大学院医歯薬学研究部産科婦人科学分野

Kanako Yoshida

徳島大学大学院医歯薬学研究部産科婦人科学分野講師

Takeshi Iwasa

徳島大学大学院医歯薬学研究部産科婦人科学分野教授

無月経の女性アスリート

無月経、希発月経、規則月経の女性アスリートおよび規則月経で座りがちな女性(コントロール群)の4群について脂質代謝を比較した研究によると、無月経の女性アスリートは、希発月経や規則月経を有するアスリートに比べて総コレステロール(total cholesterol; TC)が有意に高く、希発月経のアスリートや座りがちな規則月経の女性に比べて低比重リポ蛋白コレステロール(low density lipoprotein cholesterol; LDL-C)が有意に高い(図1)。中性脂肪(triglyceride; TG)や高比重リポ蛋白コレステロール(high density lipoprotein cholesterol; HDL-C)は4群で有意差はみられない¹⁾。

高プロラクチン血症

高プロラクチン(prolactin; PRL)血症の女性では排卵障害や無月経がみられること、脂肪細胞にはPRL受容体が存在しPRLが直接脂肪細胞に作用することを考えると、高PRL血症の女性では脂質代謝異常をきたすことが想定される。高PRL血症の女性はコントロール女性に比べて、有意ではないが、TC、LDL-C、超低密度リポ蛋白コレステロール(very low density lipoprotein cholesterol; VLDL-C)の増加やHDL-Cの低下がみられたこと、ドパミンアゴニスト投与によってエストロゲンレベルの回復とともにTCやLDL-Cの有意な低下がみられる²⁾。マクロPRL